



ฉบับที่ 1 ปีที่ 7 เดือนเมษายน 2565 ISSN 2465-4841

MDC Health 
คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา



คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา ฉะเชิงเทรา
122/2 ถนนมรุพงษ์ ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา 24000



คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา กรุงเทพมหานคร
159 ถนนประดิษฐ์มนูธรรม แขวงวังทองหลาง เขตวังทองหลาง กรุงเทพมหานคร 10310



คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา
บริษัท บ้านบึงเวชกิจ จำกัด

MDC Health 
คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา



๑ คือดวงแก้วจากแดนสรวงของปวงราษฎร์

ทูกรอยบาททรงย่ำไปในสกล

จารึกแน่นในหัวใจไทยทุกคน

จนเปี่ยมล้นปกเกล้าแก่ชาวไทย

๑ จึ่งทั้งนั้นวโรกาสพระราชสมภพ

ประนมบพูนเพิ่มเฉลิมสมัย

ทวยราษฎร์ทวยประชาทั่วฟ้าไทย

ถวายชัยขอพระองค์ ทรงพระเจริญ ๗๕ ๑๓

ด้วยเกล้าด้วยกระหม่อม
ข้าพระพุทธเจ้า คณะผู้บริหาร แพทย์ ทันตแพทย์
และพนักงาน คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา

(ผู้ประพันธ์ : พลเอก นายแพทย์วาทัญญู ปรีชญานนท์)





ภาพหน้าปก : วันที่ 14 พฤษภาคม 2561 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว พระราชทานพระบรมราชวโรกาสให้ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา เจ้าฟ้ามหาจักรีสิรินธร มหาวชิราลงกรณวรราชภักดี สิริกิจการิณีพิริยพัฒน์ รัฐสุมิมาคุณากรปิยชาติ สยามบรมราชกุมารี เฝ้าทูลละอองธุลีพระบาท ทูลเกล้าทูลกระหม่อม ถวายเงินรายได้จากการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ของมูลนิธิสมเด็จพระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า มูลนิธิชัยพัฒนา และร้านกัญญา ในงานอุ่นไอรัก ณ แปลงนาทดลอง สวนจิตรลดา พระราชวังดุสิต



ที่ปรึกษาภาคีตมศักดิ์

พล.อ.อ.สตีลตีพงษ์ สุขวิมล
 พ.ต.อ.ธรรมนิตี วนิชย์ถนอม
 พ.ท.สมชาย กาญจนมณี
 ศ.เกียรติยศ นพ.สงคราม ทรัพย์เจริญ
 พล.ท. นพ.เชิดชัย เจียมไชยศรี
 พล.ท. ทพ.ทวีศักดิ์ ทวีศรี

ที่ปรึกษา

รศ. นพ.สาธิต โหตระกิตย
 รศ. นพ.สรนิต ศิลธรรม
 พล.อ. นพ.วทัญญู ปรีชญานนท์
 พล.ท. นพ.มานอญ จันทรศร
 นางสุภาณี ธรานนท์

กรรมการผู้อำนวยการ

นพ.ธีรพล โตพันธานนท์

รองผู้อำนวยการ

พญ.จริยา แสงสังจา
 นพ.พิทักษ์ ตั้งชนะชัยอนันต์

ที่ปรึกษาคณะบรรณาธิการ

ศ.คลินิกเกียรติคุณ
 ทพญ. ดร.ธีรลักษณ์ สุทธเสถียร

คณะบรรณาธิการ

พล.ต. นพ.กนธีร์ สังขาลี
 ศ.เกียรติคุณ นพ.กฤษฏา รัตนโอฬาร
 พล.ท. ผศ. นพ.ไกรวัชร ธีรเนตร
 นพ.จุล กาญจนเจตน์
 พญ.นาเพชร รัชตภูษิต
 นพ.ปกรณ์ โล่ห์เลขา
 ศ.เกียรติคุณ พญ.พูนสุข จิตรนุสนธิ์
 พล.อ. นพ.ภูษิต รัตนธรรม
 ผศ. พญ.รวิวรรณ นิวาตพันธุ์
 พญ.วิญญารัตน์ ต้นศิริ
 นพ.วันัส ไชยตรี
 นพ.วัลลภ เอี่ยมสมบุญ
 ทพ.สถาพร จันทร
 รศ. นพ.สมชาย เอื้อรัตนวงศ์
 รศ. นพ.สุรเดช จารุจินดา
 นพ.สิริจรณ์ สกฤตนะมรรคา
 นพ.สมพร วงศ์อมรรวม
 พ.ท. นพ.สุธี อินทรชาติ
 นพ.สุรพงษ์ รัชตภูษิต
 พล.อ. ทพ.อภิศักดิ์ จงรักษ์
 นพ.ไอรส ทรัพย์เจริญ
 นางสาวจิรภา อิทธิปัญญากุล
 นางสาวเนจกัณฑ์ บัวตบ
 นางสาวพรพรรณ อาลัยญาติ
 นายสรศักดิ์ บุญจรัส
 นายคณากร คงไข
 นางสาวกมลรัตน์ คำพันธ์

บรรณาธิการ

นางสาวพลอยพัชชา อมรรัตน์โรจน

รองบรรณาธิการ

นางสาววรรณมน บุตรพรม

แยกสี/พิมพ์ที่

บริษัท ไชเบอร์พริ้นท์กรุ๊ป จำกัด
 โทร 02-6419135-8

ออกแบบ/ประสานงาน

นายภัท ลิขิตมาน
 นายเสกสรร มูลทอง

สารกรรมกรผู้อ่านวยการ MDCHealth Magazine

นิตยสาร MDC Health ฉบับนี้เป็นฉบับที่ออกในเดือนเมษายน เพื่อเป็นการเกิดพระเกียรติสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสวันคล้ายวันพระราชสมภพ 2 เมษายน 2565 ในโอกาสอันเป็นมงคลยิ่งนี้ ข้าพระพุทธเจ้าในนามของผู้บริหาร แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล และบุคลากรคลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา ขอถวายพระพรชัยมงคล ขออานุภาพแห่งพระรัตนตรัย และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ในสากล ปกอภิบาลประทานพรให้ได้ฝ่าละอองพระบาท ทรงเจริญด้วยจตุรพิธพรพิพัฒน์ สวัสดิ์มงคล พระชนมายุยิ่งยืนนาน ทรงพระเกษมสำราญ มีพระพลานามัยแข็งแรง ปราศจากโรคอาพาธและอุปัทวันตรายทั้งปวง ขอทูลสิ่งจงดลบันดาลให้พระราชหฤทัยปรารถนา เป็นพระมิ่งขวัญของปวงข้าพระพุทธเจ้าทั้งหลาย และปวงประชาสถาพร ตราบกาลนาน



คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนามีพันธกิจด้านตรวจรักษาผู้ป่วยนอกและบริการหัตถการแบบเบ็ดเสร็จในวันเดียวที่มีคุณภาพ ครอบคลุมทุกสาขา ในราคาค่าบริการที่ประชาชนทุกคนเข้าถึงได้ มุ่งเน้นความปลอดภัยของผู้รับบริการ มีการนำ Digital Technology มาใช้ในการให้บริการ เพื่อความสะดวก รวดเร็ว รวมถึงการบริหารจัดการในระบบเอกซเรย์เพื่อคุณภาพในระดับสูง มีนโยบายในการรับผิดชอบต่อสังคมและประชาชนในด้านต่าง ๆ โดยให้การดูแลชุมชนบริเวณใกล้เคียงในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพ ร่วมกับสำนักงานทรัพย์สินพระมหากษัตริย์ กรุงเทพมหานครและจิตอาสา รวมทั้งเพิ่มช่องทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารให้แก่ประชาชนและผู้สนใจทาง Social Media ต่าง ๆ อาทิ Website Facebook และ YouTube เป็นต้น นิตยสาร MDC Health เป็นสื่อหนึ่งในการเผยแพร่ความรู้ทางสุขภาพอนามัย ประกอบด้วยบทความที่มีความหลากหลาย ซึ่งได้ผ่านการเขียนจากผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาที่เกี่ยวข้อง โดยมุ่งหวังให้ผู้อ่านเข้าใจถึงการดูแลตนเองให้มีสุขภาพดี ตระหนักในความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค รวมทั้งมีความเข้าใจลักษณะของโรค การรักษาและเทคโนโลยีต่าง ๆ ที่ช่วยในการรักษา การฟื้นฟูสภาพด้านร่างกายและจิตใจ ทำให้สามารถปรับตัวต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

อีกทั้งที่คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา ฉะเชิงเทรา ได้มีการขยายการให้บริการ โดยเปิดให้บริการรักษาพยาบาลด้านหู คอ จมูก และอายุรกรรม เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับประชาชนในพื้นที่จังหวัดฉะเชิงเทราและพื้นที่ใกล้เคียง ให้ได้รับความสะดวกและเข้าถึงการรักษาพยาบาลที่มากขึ้น ให้บริการทุกวันตั้งแต่เวลา 08.00-20.00 น.

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนายังคงมีความห่วงใยและคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการและบุคลากร เพื่อเป็นการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค โดยได้กำหนดแนวทางและมาตรการป้องกันความเสี่ยง มีการชี้แจง ทำความเข้าใจ เตรียมความพร้อมทั้งด้านบุคลากร อุปกรณ์ และสถานที่ มีการตรวจคัดกรอง วัดอุณหภูมิก่อนเข้าอาคารและซักประวัติก่อนการตรวจรักษา เพื่อลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อ อีกทั้งยังคงอำนวยความสะดวกในการให้บริการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ในกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังและไม่สะดวกเดินทางมายังคลินิกฯ

นายแพทย์ธีรพล โตพันธานนท์
 กรรมการผู้อำนวยการ คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา

MDC Health

คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา

6

คลินิกทันตกรรม
คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา จะเซ็งตรา
นพ.สทพร จันต



14

การตรวจร่างกายทางหู คอ จมูก
(Ear Nose and Throat Examination)
พ.อ.(พ) นพ.ศวยส ทรัพย์บุญณี



9

คุณหมอขอเฝ้าท์...
เรื่องเล่าจากห้องตรวจ
นพ.เอกริชย์ ศิริคะสุนทร์



20

เบาหวานขึ้นจอตา
พญ.สรัญญา สมิทรารักษ์



25

พฤติกรรมการใช้ยาที่ไม่ถูกต้อง
กญ.กฤษณ์นิชา วัชรกุล



31

ตารางออกตรวจแพทย์
คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา จะเซ็งตรา



41

ภาพกิจกรรม
คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา



46

ความภาคภูมิใจ
ของคลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา



47

ข่าวสารคลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา





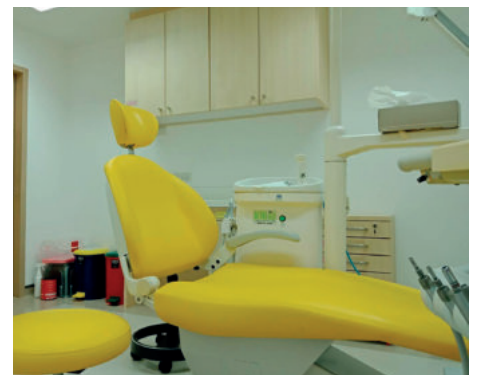
คลินิกทันตกรรม คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา ฉะเชิงเทรา



ทันตแพทย์สถาพร จันทร

ทันตแพทย์หัวหน้าคลินิกทันตกรรม
คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา ฉะเชิงเทรา

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงเล็งเห็นความสำคัญของการรักษาสุขภาพ ด้วยมีพระราชประสงค์ที่จะสืบสาน รักษา และต่อยอดโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ และแนวพระราชดำริต่าง ๆ ของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ในการบำบัดทุกข์ บำรุงสุขให้พสกนิกรอยู่ดีมีสุข จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ขยายพื้นที่การให้บริการด้านการรักษาพยาบาลออกไปนอกเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งจังหวัดฉะเชิงเทรามีอาคารเดิมของสำนักงานทรัพย์สินพระมหากษัตริย์ เป็นอาคาร 5 ชั้น ตั้งอยู่ริมแม่น้ำบางปะกง จึงมีพระบรมราโชบายให้ปรับปรุงเป็นสถานพยาบาล โดยสำนักงานทรัพย์สินพระมหากษัตริย์เป็นผู้ดำเนินการปรับปรุงอาคารดังกล่าว รองรับบริการให้บริการทางการแพทย์ เพื่อให้บริการประชาชนในพื้นที่จังหวัดฉะเชิงเทราและพื้นที่ใกล้เคียง ให้ได้รับการบริการที่สะดวก รวดเร็ว ได้มาตรฐานตาม 8 วิชาชีพ และสร้างเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน



คลินิกทันตกรรม คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา ฉะเชิงเทรา ตั้งขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บริการรักษาทางทันตกรรมทั่วไป และทันตกรรมเฉพาะทางโดยให้บริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ด้วยความปลอดภัย ถูกต้อง รวดเร็ว เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความพึงพอใจ โดยเน้นผู้รับบริการในจังหวัดฉะเชิงเทรา และพื้นที่ใกล้เคียง

คลินิกทันตกรรม คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา ฉะเชิงเทรา ให้บริการตรวจรักษาโรคในช่องปากในทุกกลุ่มอายุ ทุกเพศ และทุภวัย เปิดให้บริการทุกวัน ตั้งแต่เวลา 08.00-20.00 น. การบริการจะเป็นระบบนัดหมายล่วงหน้า เพื่อความสะดวกของผู้มารับบริการ และการเตรียมการสำหรับการรักษาที่ดี สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินก็จะได้รับการรักษาตามอาการและตามความเหมาะสม

งานทันตกรรมที่เปิดให้บริการ ประกอบไปด้วย ชัดฟัน ถอนฟัน ขูดหินน้ำลาย รักษาโรคฟัน รักษาโรคเหงือกและปริทันต์ จัดฟัน ใส่ฟันชนิดต่าง ๆ ฝ่าฟันคุด ฝ่าตัดในช่องปาก และงานทันตกรรมสำหรับเด็ก

คลินิกทันตกรรมตั้งอยู่บนชั้น 3 ของอาคารคลินิก ศูนย์แพทย์พัฒนา ฉะเชิงเทรา ประกอบด้วยห้องให้บริการจำนวน 5 ห้อง คือ ห้องสำหรับเครื่อง X-Ray Digital ทั้งในช่องปากและนอกช่องปาก อุปกรณ์เครื่องมือต่าง ๆ ที่ทันสมัย และจำเป็นต่อการรักษาทางทันตกรรมเฉพาะทางด้านต่าง ๆ อีกหลายชนิด



การให้บริการของแผนกทันตกรรม ผู้มารับบริการที่มาพบทันตแพทย์จะได้รับบริการในครั้งแรกคือ ทันตแพทย์จะทำการตรวจและบันทึกสภาพเหงือกและฟันในช่องปาก เพื่อนำมาทำการวางแผนการรักษาอย่างเป็นระบบ โดยเริ่มต้นจากการทำความสะอาดในช่องปาก เช่น การขูดหินน้ำลายและขัดฟันทั้งปาก และจะให้การรักษาแบบครบวงจร ทั้งส่งเสริม ป้องกัน รักษา และการฟื้นฟูสภาพให้เหมาะสมในแต่ละคน

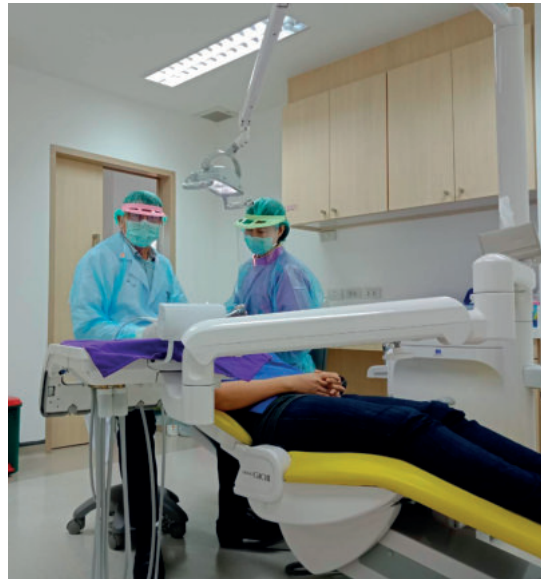
สำหรับผู้รับบริการที่เป็นผู้ใหญ่ ซึ่งมีโอกาสเป็นโรคเหงือกกันมากเมื่อมีอายุมากขึ้น อาจลุกลามจนทำให้เกิดการสูญเสียฟันได้ ทันตแพทย์จะทำการขูดหินน้ำลาย รักษาโรคเหงือกและทำความสะอาดฟัน พร้อมทั้งให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก แนะนำการแปรงฟันที่ถูกวิธีและการใช้อุปกรณ์เสริม เพื่อช่วยในการทำความสะอาดฟัน เช่นไหมขัดฟัน แปรงซอกฟัน ตามความเหมาะสมของแต่ละบุคคล หากพบปัญหาด้านอื่น ๆ เช่น มีฟันผุ ฟันบิ่น ฟันแตก ก็จะให้การบูรณะฟันให้กลับมาใช้งานได้ตามปกติ และมีความสวยงามคล้ายฟันเดิม กรณีที่มีการสูญเสียฟันไปและต้องการใส่ฟันปลอมทดแทน ทางคลินิกทันตกรรมของเราก็มีบริการใส่ฟันปลอมประเภทต่าง ๆ เช่น ฟันปลอมแบบถอดได้ ฟันปลอมชนิดติดแน่น รากฟันเทียม ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมในช่องปาก



สำหรับเด็ก ทันตแพทย์จะดูแลตั้งแต่ฟันน้ำนมขึ้นให้คงอยู่ในสภาพที่สมบูรณ์ เพื่อเด็กจะได้มีฟันเคี้ยวอาหารได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะมีผลต่อการเจริญเติบโตของเด็ก มีบริการเคลือบฟลูออไรด์ เคลือบฟัน อุดฟัน รักษาฟันน้ำนม ครอบฟันน้ำนม เพื่อเก็บรักษาฟันน้ำนมไว้จนกว่าฟันแท้จะขึ้นมาตามเวลาที่เหมาะสม เป็นการป้องกันการสูญเสียฟันน้ำนมไปก่อนกำหนด ซึ่งเป็นสาเหตุของฟันซ้อนเกในฟันแท้ การที่เด็กมารับบริการตั้งแต่มิมีปัญหาเจ็บป่วย จะไม่มีอาการของโรค ทำให้เด็กไม่กลัวการทำฟันและจะมีนิสัยการดูแลสุขภาพช่องปากของตัวเองได้ดี ซึ่งเป็นผลดีต่อสุขภาพของเด็ก

ผู้รับบริการที่ได้รับการดูแลรักษาจนสภาพในช่องปากสมบูรณ์แล้ว หลังจากนั้น จะได้รับการนัดหมายให้มาตรวจสุขภาพฟันเป็นประจำทุก ๆ 6 เดือน หรือปีละ 1 ครั้ง เพื่อเป็นการเฝ้าระวังไม่ให้เกิดโรคในช่องปากที่รุนแรง ถ้าเริ่มมีอาการก็จะสามารถแก้ไขหรือรักษาได้โดยไม่ยุ่งยาก ไม่ก่อให้เกิดการสูญเสียฟัน หรือการเจ็บปวดจากโรคในช่องปาก

เรายินดีและเต็มใจให้บริการเพื่อรอยยิ้มและคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้รับบริการ



ทพ.สถาพร จันทร

 คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา ฉะเชิงเทรา

คลินิกทันตกรรม คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา ฉะเชิงเทรา

ตารางออกตรวจ

วันอังคาร 08.00-17.00 น.

วันพฤหัสบดี 08.00-17.00 น.

กรุณานัดหมายล่วงหน้า เพื่อความสะดวกในการเข้ารับบริการ
โทร. 038-500-600



นายแพทย์เอกรัชย์ ติริคะรินทร์
แพทย์คลินิกอายุรกรรม
คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา ฉะเชิงเทรา

คุณหมอมอเมาท์... เรื่องเล่าจากห้องตรวจ

กาลครั้งหนึ่งไม่นานมานี้ ได้มีหญิงสาววัยกลางคนมาตรวจด้วยอาการ ใจสั่นเป็น ๆ หาย ๆ เหนื่อยง่ายมา 2 เดือน...เสียงเปิดประตู “แอ๊ดดดด”

หมอ : สวัสดีครับ ไม่ทราบว่าคุณมีอาการเป็นอย่างไรครับ

คนไข้ : (แต่ไม่ยกกะมีไซ้ ใช้คำว่าผู้ป่วยจะตรงกว่านะ)...รู้สึกใจสั่นเป็น ๆ หาย ๆ เหนื่อยง่ายมา 2 เดือน ค่ะ



หมอมอเมาท์...อาการใจสั่นนี้มีหลายแบบตามการรับรู้ของแต่ละคน บางคนเป็นแบบใจเต้นแรงแต่ไม่เร็ว บางคนเต้นแรงและเร็ว บางคนเต้นตุบแล้วหาย บางคนเต้นจังหวะไม่คงที่ แต่ถ้าให้ตีก็ควรหัดจับชีพจรตัวเองบริเวณข้อมือดูบ้างนะครับนับว่า 1 นาที เต้นกี่ครั้ง โดยใช้นิ้วชี้และนิ้วกลางกดเบา ๆ ลงบริเวณร่องถัดจากข้อมือฝั่งโคนนิ้วโป้งเข้ามา



ถ้ามีเครื่องวัดความดันหรือเครื่องวัดออกซิเจนปลายนิ้ว (ตอน COVID-19 นี้ขายดีเป็นเทน้ำเทท่าเลย แต่บางยี่ห้อก็วัดไม่ค่อยตรง) ก็จะมีตัววัดชีพจร (pulse, heart rate) ด้วย ซึ่งค่าปกติขณะพักจะอยู่ในช่วง 60-100 ครั้งต่อนาที ส่วน smart watch นี้ก็วัดชีพจรได้ และมีการบันทึกแสดงเป็นกราฟได้ด้วย พูดถึงใครเป็นโรคความดันโลหิตสูงควรซื้อเครื่องวัดความดันติดบ้านไว้เนะครับ เพราะบางคนความดันจะขึ้นสูงปริ๊ดเวลาไปตรวจ ที่เห็นช่วงนี้ก็ตอนไปฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 นี้แหละ นั่งรอความดันลดลงกันเยอะเลย เรียกภาวะนี้ว่า white coat hypertension แต่พอวัดที่บ้านกลับไม่สูงหรือสูงน้อยกว่า ข้อมูลตรงนี้จะช่วยให้การรักษาได้ดีขึ้น



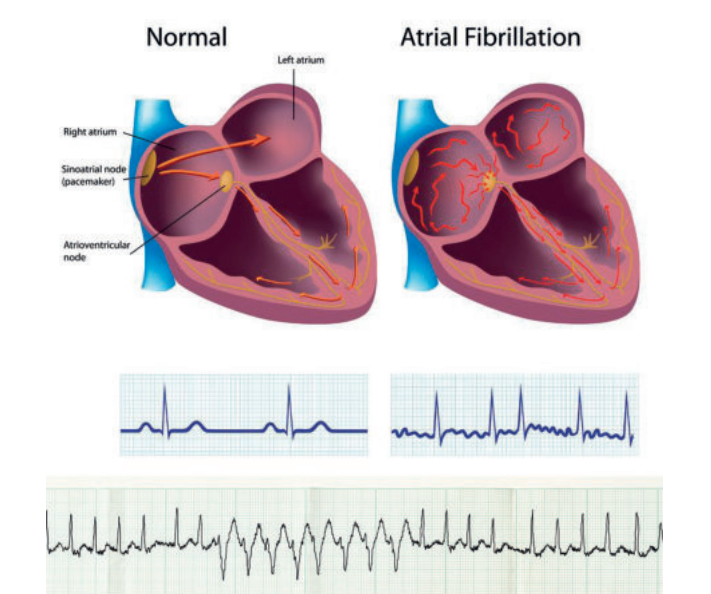
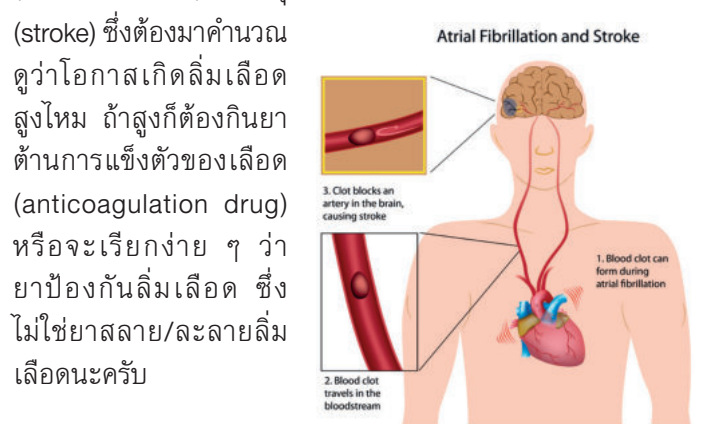
หมอ : แล้วตอนใจสั่นมีอาการหน้ามืดเป็นลมไหมครับ (ถ้ามีควรไปรพ.ด่วนเลยเนะครับ) เคยตรวจสุขภาพไหมครับ

คนไข้ : ตอนใจสั่นไม่มีหน้ามืดเป็นลมคะ ส่วนตรวจสุขภาพไม่ได้ตรวจคะ (กลัวเจอโรคอะไร...คิดได้ไงเนี่ย อันที่จริงการที่รู้เร็ว รักษาเร็ว จะได้ไม่มีโรคแทรกตามมาจะดีกว่าเนะครับ)

หมอ : ขออนุญาตตรวจร่างกายเนะครับ คลำชีพจรและฟังเสียงหัวใจพบว่าชีพจรเต้นเร็วและไม่สม่ำเสมอ เสียงหัวใจผิดปกติมีเสียงฟู่ (murmur) ดังลั่นเลย แบบนี้หมอขอตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (ECG: Electrocardiography) และตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง (Echocardiography) ซึ่งเรียกง่าย ๆ ว่า ultrasound หัวใจ เพื่อจะได้ให้การวินิจฉัยได้ถูกต้องเนะครับ

คนไข้ : ได้ค่ะ ขอตรวจวันนี้เลยเนะคะ (ยังกะวัยรุ่นใจร้อน) ไม่ต้องนัดทำวันหลังเนะคะ (รู้ได้ไงว่าบางรพ.คิวยาวมากกก เป็นสัปดาห์หรือเป็นเดือนก็มี)

หมอ : คลื่นไฟฟ้าหัวใจมีลักษณะเด่นพลัว (บางคนใช้คำว่าสั้นระริก เต้นระรัว เก้ไปอีกแบบ) คือจังหวะการเต้นไม่สม่ำเสมอเลยเนะครับ เรียกว่า AF (Atrial fibrillation) ปกติหัวใจจะเต้นสม่ำเสมอเหมือนเข็มนาฬิกาเดิน โดยหัวใจจะมีวงจรไฟฟ้าควบคุมให้ห้องบนกับห้องล่างบีบคลายตัวสอดรับสัมพันธ์กัน แต่ในภาวะนี้จะมีการไฟฟ้าเล็ก ๆ เกิดขึ้นมาแทรกที่หัวใจห้องบน ทำให้หัวใจห้องบนเต้นไม่สม่ำเสมอและไฟฟ้าวิ่งผ่านไปห้องล่างได้ไม่สม่ำเสมอไปด้วย นั่นคือการเต้นของหัวใจห้องบนกับห้องล่างไม่สัมพันธ์กัน ทำให้การสูบฉีดเลือดออกไปเลี้ยงร่างกายได้ไม่เต็มที่ตามปกติ และมีโอกาสเกิดลิ่มเลือด (thrombus) ในหัวใจด้วย ถ้าวันดีคืนดี (แต่ความหมายกลับไม่ดีซะงั้น) เกิดลิ่มเลือดหลุดออกไปจากหัวใจ (cardiac emboli) วิ่งไปอุดตันหลอดเลือดสมองก็จะทำให้เป็นอัมพาต (stroke) ซึ่งต้องมาคำนวณ

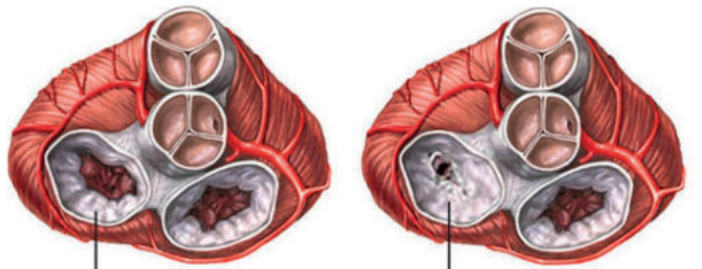




หมอมขอเฝ้าท์... ภาวะหัวใจเต้นพลิ้ว อาจเป็นแบบชั่วคราวชั่วคราว (Paroxysmal Atrial Fibrillation: PAF) หรือเต้นพลิ้วตลอดเวลา (persistent/permanent atrial fibrillation: AF) ซึ่งถ้าเป็นแบบ PAF อาจตรวจไม่พบในครั้งแรก บางคนกว่าจะตรวจพบก็ต้องทำคลื่นไฟฟ้าหัวใจไปหลายครั้ง แต่กรณีที่สูงสลับ อาจทำการตรวจด้วยเครื่องบันทึกคลื่นไฟฟ้าหัวใจต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง แบบพกพา (Holter monitor) โดยสามารถติดกลับไปที่บ้านและทำงานแบบปกติได้ แต่ต้องซั๊กแห้งนะครับ (ไม่ให้อาบน้ำไง) ยิ่งถ้าติดเครื่องบันทึก 48 ชั่วโมง ก็มีโอกาสดูตรวจพบได้มากขึ้นแต่ก็ต้องแลกมาด้วย... กลิ่น และคันบริเวณที่ติดพลาสติก นอกจากนี่ยังต้องแยกว่ามีโรคคลื่นหัวใจพิการ ลิ้นหัวใจเทียม ร่วมด้วยหรือไม่ ซึ่งมีผลต่อการเลือกเข้ายาด้านการแข็งตัวของเลือด

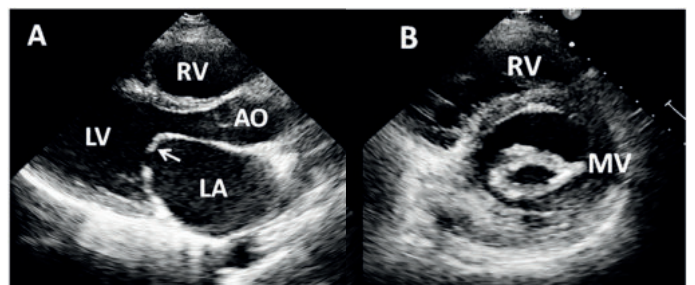
คนไข้ : แล้วผล Echocardiography ล่ะคะ

หมอ : ฟังแล้วอย่าเพิ่งตกใจนะครับ ผลตรวจพบว่าลิ้นหัวใจ (ไม่ใช่ ลิ้นกับฟันนะ) ที่กั้นระหว่างหัวใจห้องซ้ายบน (left atrium) และซ้ายล่าง (left ventricle) ที่มีชื่อว่าลิ้นไมตรัล (mitral valve) มีการหนา แข็งและมีหินปูนมาเกาะ ทำให้ลิ้นเปิดได้น้อยเรียกว่าลิ้นหัวใจตีบ (stenosis) และปิดไม่สนิทเรียกว่าลิ้นหัวใจรั่ว (regurgitation) ส่วนลิ้นหัวใจอีก 3 ลิ้น (หัวใจมี 4 ลิ้นนะครับ) พบการรั่วเล็กน้อย นอกจากนี้พบว่าหัวใจห้องบนซ้ายโตและที่สำคัญคือมีลิ่มเลือดปรากฏอยู่ด้วย เราเรียกโรคนี้ว่าโรคหัวใจรูมาติก (Rheumatic Heart Disease: RHD) ดังนั้นอาการใจสั่น เหนื่อยง่าย เป็นอาการจากโรคหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดเต้นพลิ้วที่เรียกว่า AF ร่วมกับโรคหัวใจรูมาติก (Rheumatic Heart Disease)

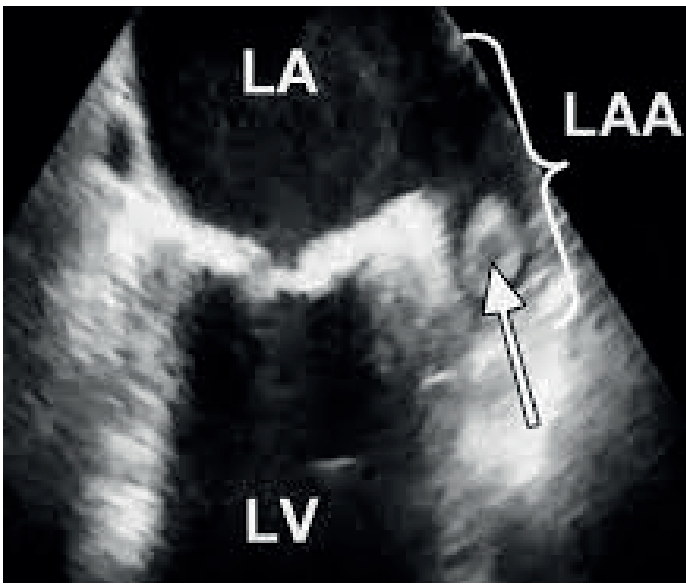


Heart with Normal Mitral Valve

Narrowing down of Mitral Valve
Rheumatic Mitral Valve
(With Stenosis)



ภาพโรคหัวใจรูมาติกมีลิ้นหัวใจตีบ

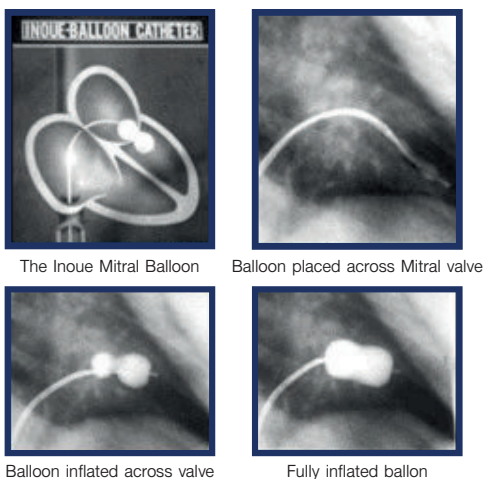


ภาพลิ่มเลือดในท้องหัวใจซ้ายบน

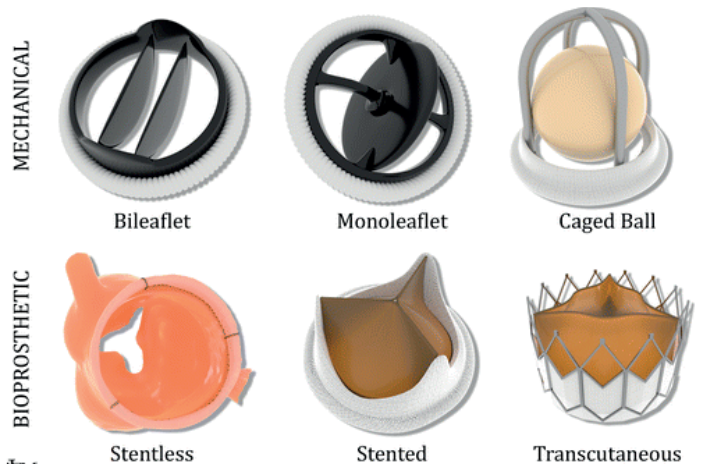
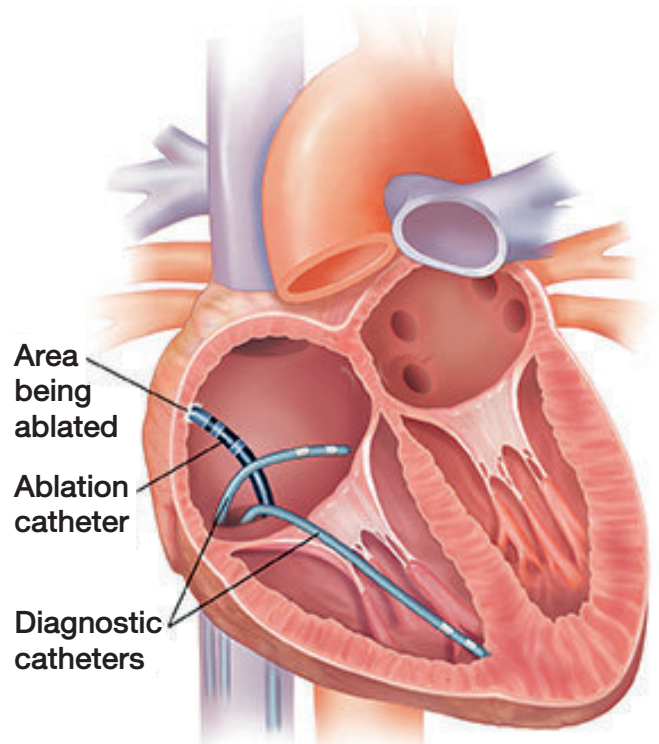
หมอมขอเมาท์... โรคหัวใจรูมาติก (Rheumatic Heart Disease) พบมากในสมัยก่อน ซึ่งการสาธารณสุขยังไม่เจริญมากนัก โรคนี้เป็นผลแทรกซ้อนตามมาของโรคไข้รูมาติก (Acute Rheumatic Fever) ซึ่งมีอาการไข้ ปวดข้อ ตุ่มผื่นที่ผิวหนัง หัวใจอักเสบ มีการเคลื่อนไหวผิดปกติ โดยเป็นผลจากการติดเชื้อแบคทีเรียชนิดหนึ่งที่มีชื่อว่า Streptococcus ที่ล่าคมมาก่อน แล้วทำให้เกิดการกระตุ้นภูมิคุ้มกันที่ผิดปกติ ก่อให้เกิดการอักเสบและทำลายเนื้อเยื่อของตัวเอง รวมถึงทำให้ลิ้นหัวใจมีการอักเสบ และตามมาด้วยพังผืดทำให้การทำงานของลิ้นหัวใจมีทั้งแบบลิ้นหัวใจตีบ (ทำให้เลือดผ่านไม่สะดวก) และลิ้นหัวใจรั่ว (ทำให้เลือดไหลย้อนกลับ)

คนไข้ : เป็นลมแพลซิบะ แล้วจะรักษาอย่างไรคะ (จากนั้นก็ควักยาตามมาสุด ๆ ๆ)

หมอ : ใจรุ่ม ๆ นะครับ การรักษาแบ่งเป็น เรื่องหัวใจเต้นผิดจังหวะ ซึ่งจะให้ยารักษาหัวใจเต้นผิดจังหวะ (Antiarrhythmic drug) ควบคุมการเต้นไม่ให้เร็วก่อน แต่ยังเต้นผิดจังหวะอยู่นะ ในบางกรณีอาจพิจารณาการช็อคหัวใจด้วยไฟฟ้า (Cardioversion) หรือทำการจี้ด้วยคลื่นความถี่วิทยุ (Radiofrequency ablation) เพื่อ reset หรือทำลายวงจรไฟฟ้าที่ผิดปกติตามลำดับ และคืนการเต้นของหัวใจให้กลับมาสม่ำเสมอเป็นปกติ (แต่อาจเกิดเต้นผิดจังหวะได้ใหม่บ้าง)



ภาพการขยายลิ้นหัวใจด้วยบอลลูน



ภาพลิ้นหัวใจเทียม

ส่วนเรื่องลิ้นหัวใจตีบมาก (Severe Mitral Stenosis) มีการรักษา 2 วิธี คือ การขยายหรือด่างลิ้นหัวใจโดยสอดเครื่องมือเข้าทางหลอดเลือด (percutaneous tranvenous mitral commissurotomy) เช่น การสอดบอลลูนทางเส้นเลือดเพื่อด่างขยายลิ้นหัวใจ (Percutaneous Balloon Mitral valvuloplasty) และการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ ซึ่งมีทั้งลิ้นที่ทำจากเนื้อเยื่อ (tissue valve) และโลหะ (metallic valve) เรื่องสุดท้ายคือการป้องกันและรักษาลิ่มเลือด (thrombus) ในหัวใจ โดยจะให้ยาต้านการแข็งตัวของเลือด เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดลิ่มเลือดขึ้นมาเพิ่มและของเดิมที่มีอยู่จะค่อย ๆ สลายไปตามกลไกของร่างกาย กรณีที่พบว่ามีลิ่มเลือดในหัวใจ จะต้องรอให้ลิ่มเลือดสลายไปจนหมดก่อน จึงจะทำการขยายลิ้นหัวใจด้วยบอลลูนได้



หมอมขอแม่ท์... ยาต้านการแข็งตัวของเลือด (anticoagulation drug) ชนิดรับประทาน มี 2 กลุ่ม กลุ่มแรกเป็นยาที่ใช้มานานมากแล้ว มีชื่อว่า VKA (Vitamin K Antagonist) ได้แก่ Coumadin กลุ่มที่สองเป็นยากลุ่มใหม่กว่า มีชื่อว่า NOAC (non-vitamin K antagonist oral anticoagulant) ซึ่งมีหลายตัว โดยจะออกฤทธิ์ทำให้เลือดแข็งตัวช้ากว่าปกติ ดังนั้นอาจพบว่าเป็นจ้ำได้ง่าย เวลา มีแผลอาจหยุดช้ากว่าปกติ แต่ถ้ามีเลือดออกผิดปกติ เช่น จ้ำใหญ่ ๆ ปัสสาวะเป็นเลือด ก็ให้หยุดยาแล้วไปหาหมอด่วนเลย ยา Coumadin และ Dabigatran จะมียาแก้พิษ (antidote) ทำให้ยาหมดฤทธิ์อย่างรวดเร็ว ซึ่งจะใช้ในกรณีที่มีเลือดออกรุนแรงหรือต้องผ่าตัดด่วน สำหรับโรคหัวใจเต้นพลิ้วร่วมกับโรคคลื่นหัวใจรูมาติกจะใช้ได้เฉพาะ Coumadin เท่านั้น นอกจากนี้ก็อย่าสับสนกับยาต้านเกล็ดเลือด (antiplatelet drug) เช่น Aspirin Clopidogrel ซึ่งใช้ป้องกันหลอดเลือดแดงอุดตัน ทั้งสมอง หัวใจ และแขนขา แล้วก็ยังมียาละลาย/สลายลิ่มเลือด (fibrinolytic or thrombolytic drug) อีกตัว ซึ่งเป็นยาฉีด ใช้กรณีฉุกเฉิน เช่น กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด/ตายเฉียบพลัน (acute myocardial infarction) และหลอดเลือดสมองตีบ/สมองขาดเลือดเฉียบพลัน (acute ischemic stroke) เป็นต้น

ดังนั้นอย่าสับสนกันนะคร๊าบ กรณีที่ได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือดอยู่ ถ้าจะมีการผ่าตัดให้ปรึกษาแพทย์ว่าจะต้องหยุดยาหรือไม่ด้วย

หมอ : คนไข้มีอะไรจะถามเพิ่มเติมไหมคร๊าบ ถ้าไม่มีก็เชิญรับยาได้เลยคร๊าบ ห้ามขาดยานะคร๊าบ แล้วอย่าลืมมาตรวจตามนัดด้วย



นพ.เอกรัชย์ ศิริคะรินทร์

 **คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา กรุงเทพมหานคร และ ฉะเชิงเทรา, โรงพยาบาลเทพารินทร์**

คลินิกอายุรกรรม (ฉะเชิงเทรา)

ตารางออกตรวจ คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา ฉะเชิงเทรา

วันอังคาร 09.00-16.00 น.

วันพฤหัสบดี 09.00-16.00 น.

วันอาทิตย์ 09.00-16.00 น.

กรุณานัดหมายล่วงหน้า เพื่อความสะดวกในการเข้ารับบริการ โทร. 038-500-600

คลินิกหัวใจและหลอดเลือด

ตารางออกตรวจ คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา กรุงเทพมหานคร

วันจันทร์ 09.30-12.00 น.

วันพุธ 09.30-11.00 น. และ 13.00-18.00 น.

วันศุกร์ 09.30-16.00 น.

วันเสาร์ 09.30-14.00 น.

กรุณานัดหมายล่วงหน้า เพื่อความสะดวกในการเข้ารับบริการ โทร. 0-2308-7600, 0-2105-0345



การตรวจร่างกายทาง

หู คอ จมูก

(Ear Nose and Throat Examination)

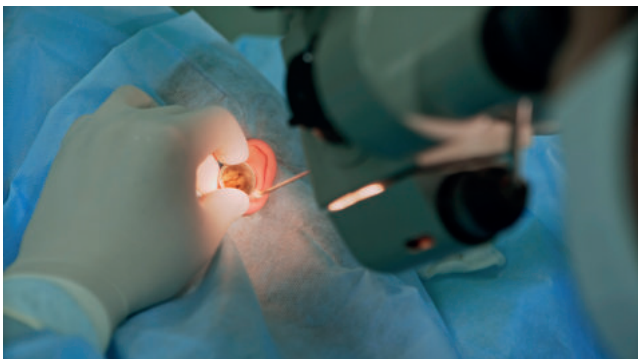
เมื่อผู้ป่วยมาพบแพทย์หู คอ จมูก ขั้นตอนหนึ่งซึ่งมีความสำคัญมากในการตรวจรักษา คือการตรวจร่างกายทางหู คอ จมูก หากทำได้อย่างมีประสิทธิภาพจะทำให้การวินิจฉัยและรักษาเป็นไปด้วยความแม่นยำและราบรื่น ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นและหายจากโรคได้เร็วขึ้น



พินเอก(พิเศษ) นายแพทย์ศวยศ เหรียญมณี

แพทย์เฉพาะทางหู คอ จมูก

คลินิกศุนย์แพทย์พัฒนา ฉะเชิงเทรา



อวัยวะหู คอ จมูก มีขนาดเล็กและมีความซับซ้อนมาก เมื่อก่อนแพทย์ใช้วิธีการตรวจแบบพื้นฐานในการวินิจฉัย แต่ในปัจจุบันความก้าวหน้าทางเครื่องมือแพทย์และเทคโนโลยีรุดหน้าไปมาก จึงมีการใช้ เครื่องมือแพทย์สมัยใหม่ กล้องส่องตรวจทางหู คอ จมูก คือ Telescope และ Microscope มาใช้ในการตรวจรักษา ซึ่งมีข้อดีหลายประการ ได้แก่

1. มีความถูกต้องแม่นยำมากขึ้น : อวัยวะหู คอ จมูก มีความซับซ้อน และมีข้อจำกัดทางด้านกายวิภาค การใช้กล้องส่องตรวจจะทำให้มองเห็นในส่วนที่การตรวจแบบพื้นฐานไม่สามารถมองเห็นหรือมองเห็นได้ไม่ชัด เช่น บริเวณโพรงจมูกและไซนัส บริเวณหลังโพรงจมูก บริเวณกลองเสียง เป็นต้น

2. มีความชัดเจนมากขึ้น : อวัยวะบางส่วนมีขนาดเล็ก ทำให้มองเห็นได้ไม่ชัดเจน การใช้กล้องส่องตรวจจะทำให้เห็นภาพขยายมองเห็นอวัยวะและความผิดปกติได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

3. ใช้ในการช่วยวินิจฉัยและรักษาโรค : เช่น การตัดชิ้นเนื้อส่งตรวจทางพยาธิวิทยา การนำสิ่งแปลกปลอมออกจากร่างกาย เป็นต้น

4. ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตรวจรักษามากขึ้น : การใช้กล้องส่องตรวจจะแสดงภาพและวิดีโอของอวัยวะและความผิดปกติของผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยมองเห็นภาพ และเข้าใจในความผิดปกติของตนเองได้ดียิ่งขึ้น ทำให้การรักษามีประสิทธิภาพมากขึ้น และยังมีส่วนร่วมในการตัดสินใจการรักษา

5. บันทึกภาพและวิดีโอเพื่อเปรียบเทียบผลการรักษา : การบันทึกข้อมูลไว้จะทำให้สามารถเปรียบเทียบผลของการรักษาในแต่ละครั้ง ทำให้การรักษามีประสิทธิภาพสูงขึ้น

6. สามารถทำการตรวจผู้ป่วยที่ไม่ร่วมมือได้ในบางกรณี : เช่น ผู้ป่วยเด็ก ผู้ป่วยหมดสติ ผู้ป่วยที่ไม่ให้ความร่วมมือในการตรวจ เป็นต้น



ภาพแสดงการตรวจร่างกายโดยใช้กล้องส่องตรวจทางหู คอ จมูก

ในการตรวจร่างกายทางหู คอ จมูก นั้น แพทย์จะดูจากประวัติอาการ และความเจ็บป่วยของผู้ป่วย แล้วจึงพิจารณาถึงความเหมาะสม และความจำเป็นในการตรวจร่างกายแต่ละชนิด โดยยึดถือประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

1. การตรวจร่างกายพื้นฐานทางหู คอ จมูก

แพทย์หู คอ จมูก จะตรวจร่างกายเบื้องต้นบริเวณใบหน้าและลำคอ และใช้เครื่องมือให้แสงสว่าง (Headlight) ร่วมกับเครื่องมือพื้นฐาน ได้แก่ เครื่องมือต่างรูจมูก (Nasal Speculums) ไม้กดลิ้น (Tongue Depressors) กระจกสะท้อนภาพขนาดเล็ก-ใหญ่ (Nasopharyngeal-Laryngeal Mirrors) เครื่องมือตรวจหู (Otoscope) และส้อมเสียง (Tuning Forks) ในการตรวจร่างกายผู้ป่วย



ภาพแสดงการตรวจร่างกายพื้นฐานทางหู คอ จมูก

2. การตรวจร่างกายทางหู คอ จมูก โดยใช้กล้องส่องตรวจและเครื่องมือพิเศษต่าง ๆ

2.1 การตรวจหูด้วยกล้อง Telescope

แพทย์จะใช้กล้องส่องตรวจ Telescope 0° (0 องศา) แบบสั้น ส่องในช่องหู เพื่อตรวจหูชั้นนอกและหูชั้นกลาง แพทย์สามารถมองเห็นความผิดปกติได้ชัดเจนขึ้น ผู้ป่วยสามารถมองเห็นภาพแบบ Real-time ในขณะที่ตรวจ เพื่อความเข้าใจในอาการเจ็บป่วยได้ดีขึ้น แพทย์สามารถหยุดภาพหรือบันทึกวิดีโอ เพื่ออธิบายรายละเอียดกับผู้ป่วยได้ในทันที ซึ่งการตรวจโดยใช้กล้องส่องตรวจในอวัยวะส่วนอื่น สามารถทำในลักษณะนี้ได้เช่นเดียวกัน



ภาพแสดงการส่องตรวจหูโดยใช้กล้องส่องตรวจ, การหยุดภาพ เพื่อทำการอธิบายกับผู้ป่วย, ภาพกล้องส่องตรวจ Telescope 0°แบบสั้น และภาพแก้วหูจากการส่องตรวจ

2.2 การตรวจหูด้วยกล้อง Microscope

แพทย์จะให้ผู้ป่วยนอนบนเตียงตรวจเพื่อความผ่อนคลาย จากนั้นจะใช้กล้อง Microscope ร่วมกับกรวยส่องหู (Ear Speculum) และเครื่องมือแพทย์อื่น ๆ เช่น ที่ดูดหู (Ear Suction) หรือที่คีบขนาดเล็ก (Alligator Forceps) ในการตรวจรักษาผู้ป่วย

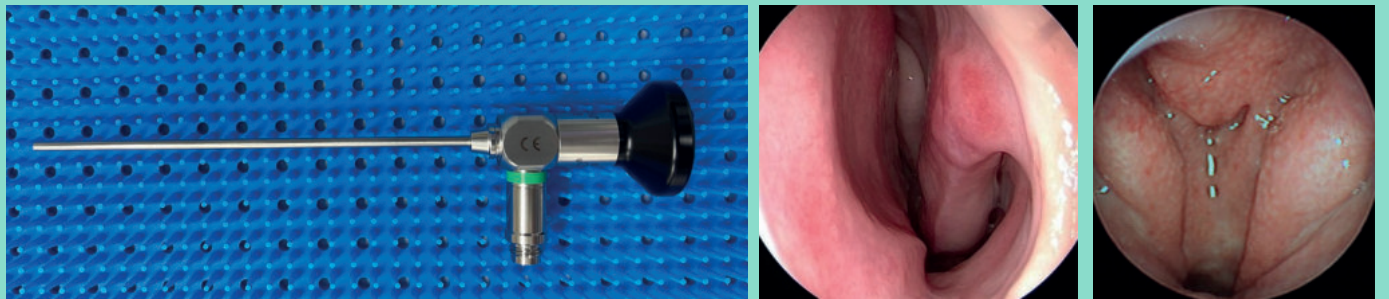
การใช้กล้อง Microscope นี้ ผู้ป่วยสามารถมองเห็นจอภาพได้ตลอดเวลาที่ทำการตรวจรักษา และทำการหัตถการ เช่น การดูดขี้หู (Ear toilet and remove cerumen) การนำสิ่งแปลกปลอมออกจากหู (Remove Foreign bodies) เป็นต้น



ภาพแสดงการใช้กล้อง Microscope ในการตรวจรักษาโรคหู

2.3 การตรวจโพรงจมูก ไซนัส และบริเวณหลังโพรงจมูกด้วยกล้อง Telescope

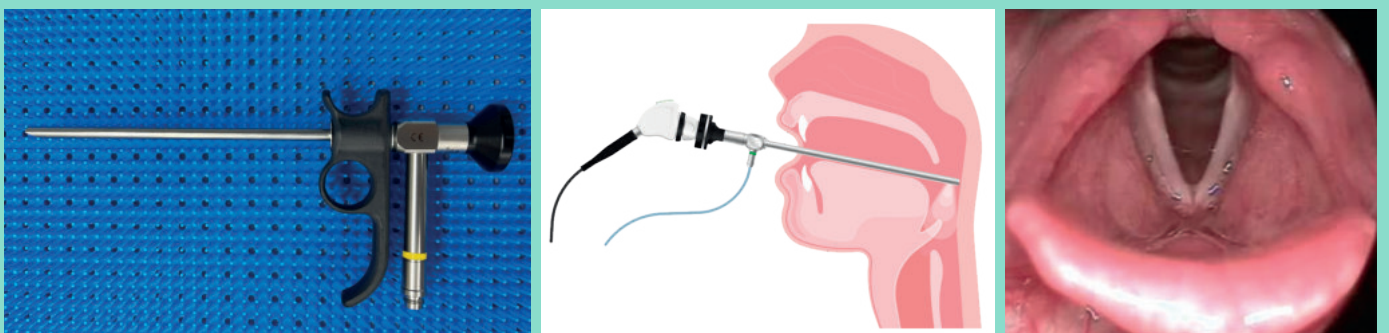
แพทย์จะพ่นยา หรือใช้ลำลีซุบยาชา และยาลดบวมของเยื่อจมูก เพื่อให้ผู้ป่วยไม่เจ็บและสามารถทำการตรวจได้ดีขึ้น ก่อนทำการส่องตรวจ จากนั้นแพทย์จะใช้กล้อง Telescope 0° หรือ 30° ในการส่องตรวจโพรงจมูก ไซนัส และบริเวณหลังโพรงจมูก



ภาพแสดงกล้องส่องตรวจจมูก Telescope 0°, ภาพโพรงจมูก ไซนัส และภาพบริเวณหลังโพรงจมูกจากการส่องตรวจ

2.4 การตรวจบริเวณกล่องเสียงด้วยกล้อง Telescope

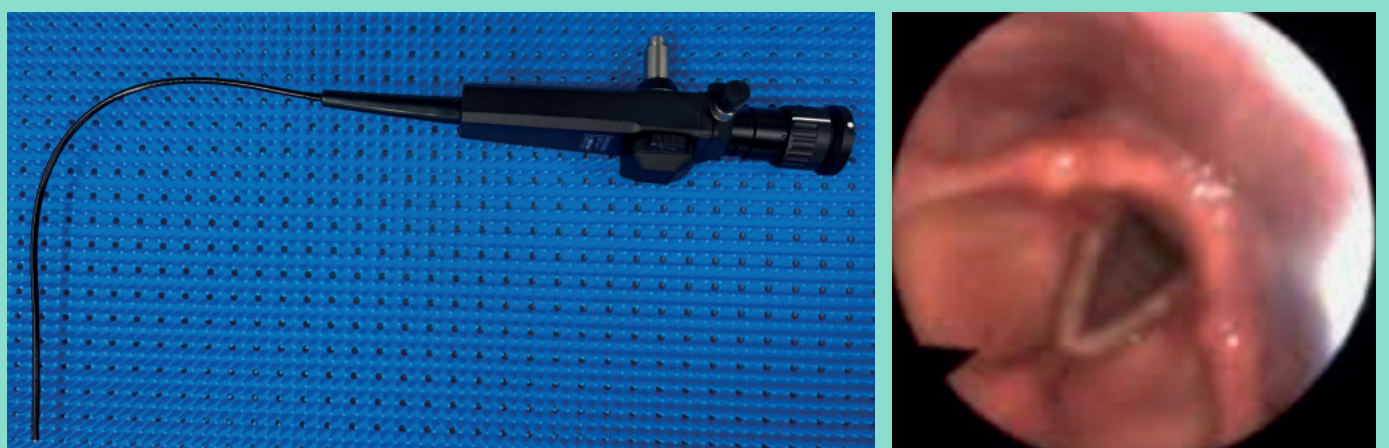
ในผู้ป่วยบางรายที่มีความรู้สึกบริเวณคอไวกว่าปกติ แพทย์จะพ่นยาชาเพื่อทำให้รู้สึกชาก่อนการส่องกล้อง จากนั้นแพทย์จะใช้กล้อง Telescope 70° หรือ 90° ในการส่องตรวจบริเวณคอและกล่องเสียง



ภาพแสดงกล้องส่องตรวจกล่องเสียง Telescope 70° และภาพบริเวณกล่องเสียงจากการส่องตรวจ

2.5 การตรวจบริเวณกล่องเสียงด้วยกล้อง Fiberoptic Laryngoscope

ก่อนทำการส่องกล้อง แพทย์จะใช้เจลที่มียาชาเป็นส่วนประกอบในการหล่อลื่นกล้อง Fiberoptic Laryngoscope เพื่อผู้ป่วยจะได้ไม่เจ็บและทำให้ส่องกล้องได้สะดวก แพทย์จะสอดกล้องชนิดอ่อนทางช่องจมูก ซึ่งสามารถโค้งลงในการตรวจบริเวณคอและกล่องเสียงได้



ภาพแสดงกล้องส่องตรวจ Fiberoptic Laryngoscope และภาพบริเวณกล่องเสียงจากการส่องตรวจ

นอกเหนือจากการตรวจร่างกายที่กล่าวมาข้างต้น ยังมีการตรวจร่างกายทางหู คอ จมูก อื่น ๆ อีกมากที่แพทย์จะพิจารณาตรวจผู้ป่วยตามความเหมาะสม เช่น การตรวจโรคใบหน้าเบี้ยวครึ่งซีก (Bell's palsy) การตรวจผู้ป่วยที่สงสัยโรคหินปูนในหูชั้นในหลุด (Benign Paroxysmal Positional Vertigo; BPPV) การตรวจผู้ป่วยภาวะเวียนศีรษะ (Dizziness and Vertigo) เป็นต้น



ภาพแสดงการตรวจร่างกายและการทำกายภาพผู้ป่วยโรคหินปูนในหูชั้นในหลุด (Benign Paroxysmal Positional Vertigo; BPPV)

เมื่อแพทย์ได้ซักประวัติและตรวจร่างกายผู้ป่วยอย่างสมบูรณ์เรียบร้อยแล้ว จะทำการวินิจฉัยโรคและรักษาผู้ป่วยต่อไป แต่หากข้อมูลที่ได้ไม่เพียงพอต่อการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วย แพทย์จะดำเนินการส่งตรวจเพิ่มเติม (Investigation) เช่น การตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory Investigation) การตรวจทางรังสีวินิจฉัย (Diagnostic Radiology) เป็นต้น

ในการวินิจฉัยโรคทางหูและปัญหาเกี่ยวกับการได้ยิน แพทย์หู คอ จมูก จะส่งตรวจเพิ่มเติมด้านโสตสัมผัสวิทยา ได้แก่ การตรวจสมรรถภาพการได้ยิน (Audiogram) และการตรวจการทำงานของหูชั้นกลาง (Tympanogram) ร่วมด้วย รวมทั้งหากพบปัญหาสำคัญเกี่ยวกับการได้ยิน จะให้คำปรึกษาและสั่งการรักษาด้วยเครื่องช่วยฟัง (Hearing Aid) ที่เหมาะสมกับผู้ป่วยต่อไป



ภาพแสดงการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ห้องตรวจการได้ยิน (Audiogram, Tympanogram and Fitting Hearing Aid)



จะเห็นได้ว่าการตรวจร่างกายทางหู คอ จมูกมีความซับซ้อน หากผู้ป่วยมีปัญหาด้านหู คอ จมูกควรปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง การใช้เครื่องมือแพทย์และเทคโนโลยีสมัยใหม่จะทำให้การวินิจฉัยและรักษาเป็นไปด้วยความแม่นยำและเหมาะสมมากขึ้น ผู้ป่วยสามารถมองเห็นและเข้าใจในความผิดปกติของตนเองได้ดียิ่งขึ้น เป็นผลทำให้มีอาการดีขึ้นและหายจากโรคได้เร็วขึ้น



พันเอก(พิเศษ) นายแพทย์ศวยศ เหริยณูมณี

 คลินิกศุนย์แพทย์พัฒนา ฉะเชิงเทรา

คลินิกหู คอ จมูก (ฉะเชิงเทรา)

ตารางออกตรวจ คลินิกศุนย์แพทย์พัฒนา ฉะเชิงเทรา

วันจันทร์	08.00-20.00 น.
วันอังคาร	08.00-20.00 น.
วันพุธ	08.00-20.00 น.
วันพฤหัสบดี	08.00-20.00 น.
วันศุกร์	08.00-20.00 น.
วันเสาร์	08.00-20.00 น. (สัปดาห์ที่ 2 และ 4 ของเดือน)
วันอาทิตย์	08.00-20.00 น.

กรุณานัดหมายล่วงหน้า เพื่อความสะดวกในการเข้ารับบริการ
โทร. 038-500-600

เบาหวานขึ้นจอตา

โรคเบาหวาน (diabetes mellitus)

เป็นภาวะที่ร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ ซึ่งในระยะยาวจะส่งผลกระทบต่อหลอดเลือด ทำให้มีภาวะแทรกซ้อนในระบบต่างๆ ของร่างกายตามมา เช่น ตา ไต ระบบเส้นประสาทและหลอดเลือด สำหรับภาวะแทรกซ้อนทางตาที่เป็นสาเหตุที่สามารถนำไปสู่การสูญเสียการมองเห็นที่สำคัญ คือ ภาวะเบาหวานขึ้นจอตา (diabetic retinopathy)

ปัจจัยเสี่ยงของภาวะเบาหวานขึ้นจอตา

- ระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน ยิ่งเป็นเบาหวานมานาน ยิ่งมีโอกาสพบภาวะเบาหวานขึ้นจอตาได้มากขึ้นและรุนแรงขึ้น
- ระดับน้ำตาลในเลือดที่สูงและแกว่งตัวมาก หากสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี จะลดโอกาสการเกิดและลดความรุนแรงของเบาหวานขึ้นจอตาได้



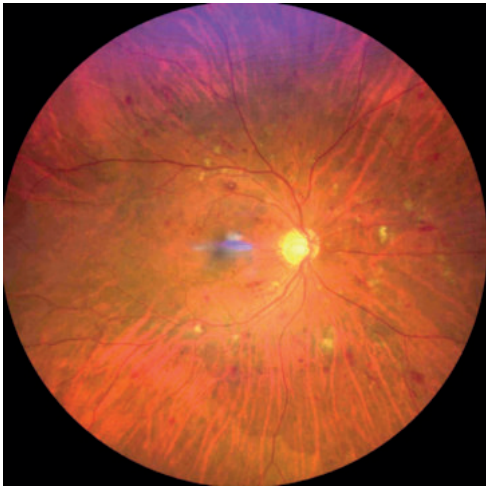
แพทย์หญิงสรัญญา สมิทธารักษ์
จักษุแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจอตาและวุ้นตา

- โรคทางกายอื่น ๆ ได้แก่ ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง โรคไต ซึ่งส่งผลกระทบต่อความผิดปกติของเส้นเลือด และอาจทำให้เบาหวานขึ้นจอตาแย่ลงได้
- ภาวะตั้งครรภ์ในหญิงที่เป็นเบาหวาน อาจทำให้เบาหวานขึ้นจอตาเร็วขึ้น หรือหากมีภาวะเบาหวานขึ้นจอตาอยู่แล้ว อาจทำให้รุนแรงมากยิ่งขึ้น

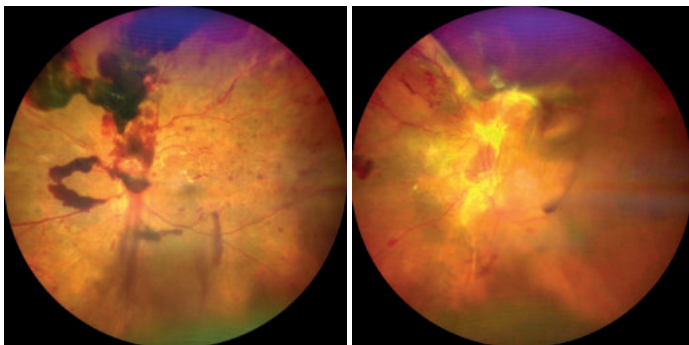


เบาหวานขึ้นจอตา แบ่งเป็น 2 ระยะ ตามความรุนแรงของโรคได้แก่

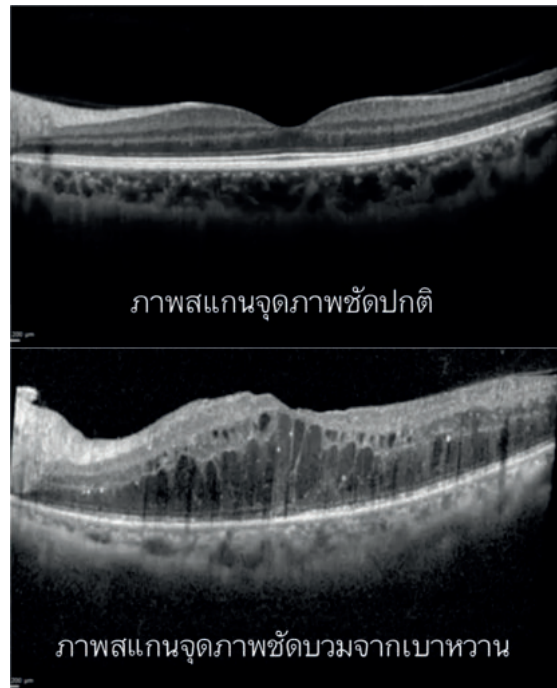
1. เบาหวานขึ้นจอตาในระยะที่ยังไม่มีการสร้างหลอดเลือดใหม่ (non-proliferative diabetic retinopathy หรือ NPDR) ผนังหลอดเลือดของจอตาในผู้ป่วยเบาหวานขึ้นจอตาจะมีความอ่อนแอ มีการเปลี่ยนแปลงของเส้นเลือดขนาดเล็กที่จอตา ทำให้หลอดเลือดฝอยโป่งพอง และเกิดจุดเลือดออกเล็ก ๆ (dot and blot hemorrhages) กระจายอยู่ทั่วไป ซึ่งเป็นสิ่งตรวจพบอย่างแรกในผู้ป่วยที่เริ่มมีภาวะเบาหวานขึ้นจอตา นอกจากนี้ไขมันน้ำและไขมันรั่วออกมาจากหลอดเลือดเหล่านี้ ทำให้จอตาบวมน้ำและมีจุดไขมันสีเหลือง (lipid exudates)



2. เบาหวานขึ้นจอตาในระยะที่มีการสร้างหลอดเลือดใหม่ (proliferative diabetic retinopathy หรือ PDR) เกิดจากการมีภาวะอุดตันของหลอดเลือดฝอยเล็กจนจอตาขาดเลือด ซึ่งจะกระตุ้นให้เกิดการสร้างหลอดเลือดใหม่ (neovascularization) โดยหลอดเลือดที่ร่างกายสร้างขึ้นใหม่เหล่านี้ มีลักษณะเปราะบางและแตกง่าย อาจทำให้เกิดภาวะเลือดออกในวุ้นตา หรือมีพังผืดมาหุ้มเส้นเลือดที่ผิดปกติเหล่านี้ ทำให้เกิดการดึงรั้งจอตา กลายเป็นภาวะจอตาหลุดลอก โดยจะทำให้ผู้ป่วยมีการมองเห็นที่แย่มาก จากทั้งภาวะเลือดออกในวุ้นตาและภาวะจอตาหลุดลอกจากพังผืดดึงรั้งจอตา



นอกจากนี้ สาเหตุอื่นของอาการตามัวที่พบได้บ่อยคือ การบวมบริเวณจุดภาพชัด (diabetic macular edema) ซึ่งสามารถพบได้ในเบาหวานขึ้นจอตาทุกระยะ เกิดจากการที่มีน้ำและไขมันรั่วออกจากหลอดเลือดบริเวณจุดภาพชัด ซึ่งเป็นบริเวณสำคัญที่ใช้ในการมองเห็น ดังนั้น หากมีการบวมของจุดภาพชัดร่วมด้วย ก็จะส่งผลให้การมองเห็นแย่งได้ แม้จะเป็นเบาหวานขึ้นจอตาในระยะที่ยังไม่รุนแรง



อาการ

ในเบาหวานขึ้นจอตาในระยะแรก อาจไม่มีอาการหรือความผิดปกติใด ๆ แต่เมื่อความรุนแรงมากขึ้นหรือมีภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ร่วมด้วย อาจทำให้เกิดความผิดปกติในการมองเห็นได้ เช่น มองเห็นเงาดำคล้ายหยากไย่ลอยไปมา มองเห็นภาพบิดเบี้ยว ตามัวลง ไปจนถึงสูญเสียการมองเห็นได้ อย่างไรก็ตาม ในบางรายอาจไม่สังเกตเห็นความผิดปกติแม้จะมีเบาหวานขึ้นจอตาในระยะรุนแรงก็ตาม ดังนั้น การตรวจตาโดยจักษุแพทย์จะช่วยให้ทราบว่า มีภาวะเบาหวานขึ้นจอตาหรือไม่ มีความรุนแรงมากน้อยเพียงใด หรือมีภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ร่วมด้วยหรือไม่ รวมถึงแนวทางการรักษาและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย



การตรวจคัดกรองเบาหวานขึ้นจอตาโดยจักษุแพทย์ควรตรวจเมื่อไหร่?

ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ไม่ต้องพึ่งอินซูลิน แนะนำให้ตรวจคัดกรองภาวะเบาหวานขึ้นจอตาทันทีที่ได้รับการวินิจฉัย เนื่องจากอาจมีภาวะน้ำตาลสูงมานานหลายปีก่อนที่จะได้รับการวินิจฉัย ส่วนในผู้ป่วยเบาหวานที่ต้องพึ่งอินซูลิน แนะนำให้ตรวจตาครั้งแรกที่ 5 ปี หลังได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน ในกรณีที่ตรวจตาแล้วไม่พบว่ามีเบาหวานขึ้นจอตา แนะนำให้ผู้ป่วยทุกรายตรวจติดตามปีละ 1 ครั้ง แต่หากตรวจพบว่ามีเบาหวานขึ้นจอตาแล้ว แพทย์อาจนัดตรวจติดตามบ่อยขึ้น ขึ้นอยู่กับระยะและความรุนแรงที่ตรวจพบ

ในผู้ป่วยที่มีเบาหวานอยู่เดิมและตั้งครมภ์ ควรได้รับการตรวจตาภายในช่วง 3 เดือนแรกของการตั้งครมภ์ และตรวจติดตามอย่างน้อยทุก ๆ 3 เดือน ไปจนกระทั่งคลอดบุตร เนื่องจากการตั้งครมภ์อาจทำให้เกิดเบาหวานขึ้นจอตา หรือทำให้เบาหวานขึ้นจอตาที่มีอยู่แล้วรุนแรงมากขึ้นได้

ต้องเตรียมตัวอย่างไร?

การตรวจตาโดยจักษุแพทย์ ประกอบด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้

- การซักประวัติ ได้แก่ ประวัติเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ระยะเวลาที่เป็นการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด โรคประจำตัวอื่น ๆ อาการผิดปกติเกี่ยวกับการมองเห็นหรืออาการผิดปกติทางตาอื่น ๆ

- การทดสอบระดับการมองเห็น
- การตรวจส่วนหน้าของลูกตา
- การขยายม่านตา เพื่อประเมินเบาหวานขึ้นจอตาอย่างละเอียด โดยการหยอดยาขยายม่านตา ซึ่งจะให้มีอาการตาพร่ามัวอยู่ประมาณ 4-6 ชั่วโมง หลังหยอดยาขยายม่านตา ดังนั้นจึงแนะนำให้ผู้ป่วยขับรถมาเอง

- การตรวจเครื่องมือพิเศษอื่น ๆ หากจำเป็น เช่น ในกรณีที่พบว่ามีอาการบวมของจุดภาพชัดร่วมด้วย แพทย์อาจพิจารณาส่งถ่ายภาพโดยเครื่องสแกนจอประสาทตา เพื่อประเมินและวางแผนการรักษา



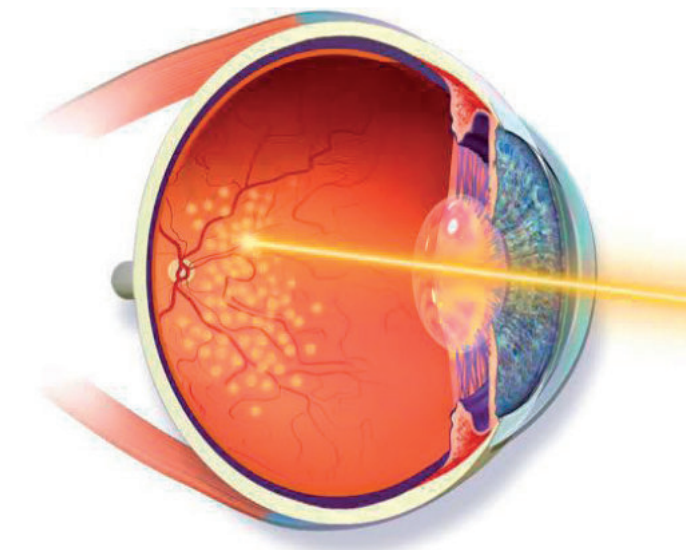
การรักษา

การรักษาเบาหวานขึ้นจอตานั้น มุ่งหวังให้โรคไม่ลุกลามไปจากภาวะที่เป็นอยู่ รวมถึงฟื้นฟูหรือประคับประคองระดับการมองเห็น โดยการรักษาเบาหวานขึ้นจอตาประกอบด้วย

- **การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและน้ำตาลสะสมให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ** ซึ่งการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างเข้มงวดพบว่าสามารถลดความเสี่ยงของการเกิดเบาหวานขึ้นจอตา อีกทั้งยังช่วยชะลอการลุกลามของเบาหวานขึ้นจอตาที่มีอยู่เดิมไม่ให้แย่ลงได้ รวมถึงการควบคุมโรคประจำตัวอื่น ๆ เช่น โรคความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง และโรคไต ก็จะช่วยชะลอความรุนแรงของเบาหวานขึ้นจอตาได้



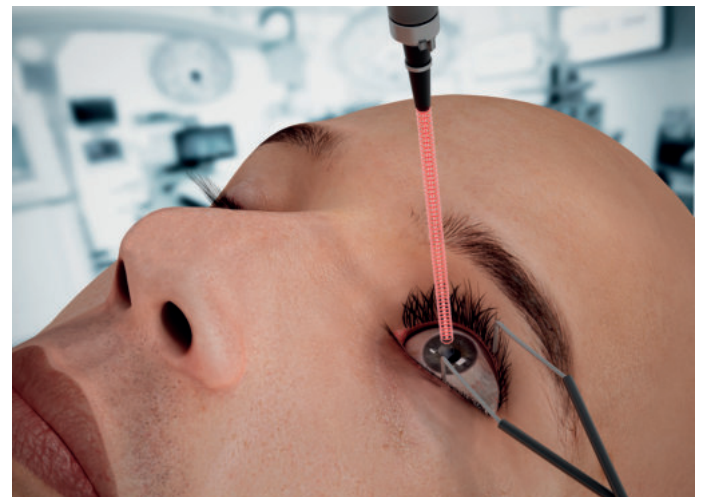
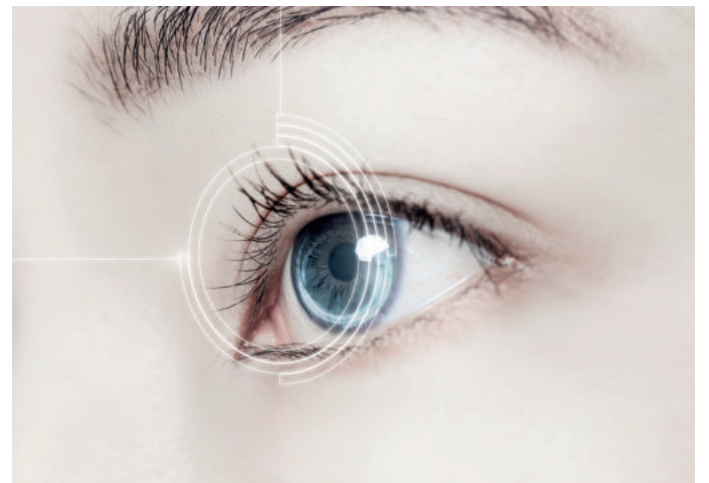
- **การรักษาด้วยเลเซอร์** มีข้อบ่งชี้คือ ผู้ป่วยเบาหวานขึ้นจอตาในระยะที่มีการสร้างหลอดเลือดใหม่ โดยการยิงเลเซอร์แบบกระจายทั่ว ๆ บนจอตา ซึ่งจะส่งผลให้หลอดเลือดใหม่ฝ่อตัวลง ป้องกันการเกิดภาวะเลือดออกในจอตาหรือวุ้นตา รวมถึงผู้ป่วยที่มีจุดภาพชัดบวมจากเบาหวานบางรายที่สามารถใช้วิธีการยิงเลเซอร์เพื่อรักษาได้ โดยจะยิงเลเซอร์เฉพาะจุดไปยังบริเวณที่มีการบวมของจุดภาพชัด เพื่อให้บริเวณที่บวมลดลง

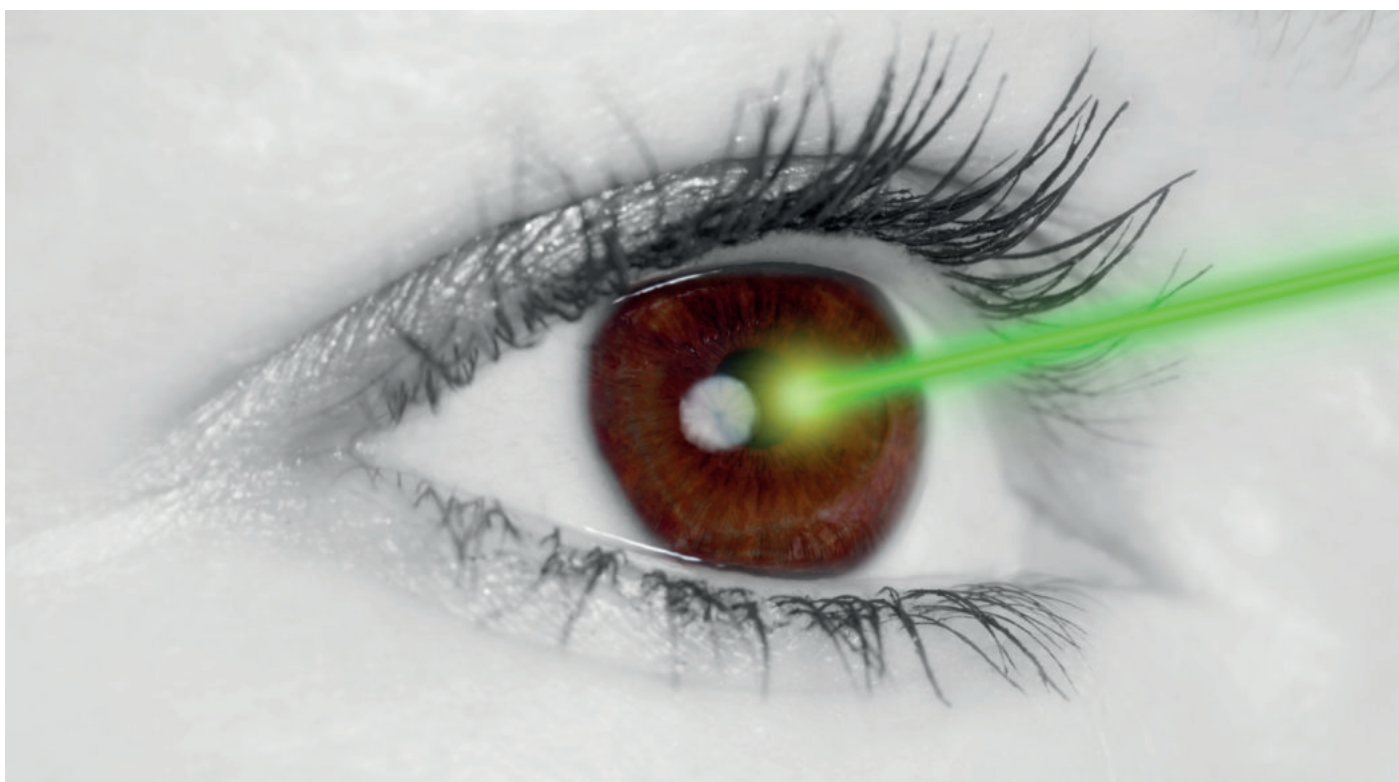


- **การฉีดยาเข้าวุ้นตา** ซึ่งเป็นยาในกลุ่มที่สามารถยับยั้งการรั่วของหลอดเลือด และมีฤทธิ์ทำให้หลอดเลือดใหม่ฝ่อลงได้ ใช้ในผู้ป่วยที่มีจุดภาพชัดบวมจากเบาหวานหรือในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะที่มีหลอดเลือดใหม่ ส่วนยาอื่น ๆ ที่มีการฉีดเข้าวุ้นตา ได้แก่ ยาในกลุ่ม corticosteroids เพื่อรักษาภาวะจุดภาพชัดบวม



- **การผ่าตัดวุ้นตาและจอตา** ซึ่งมีข้อบ่งชี้คือ ในรายที่มีเลือดออกในวุ้นตาซึ่งไม่สามารถดูดซึมไปเองได้ หรือผู้ป่วยที่มีภาวะจอตาหลุดลอกจากพังผืดดึงรั้งจอตา จำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดเพื่อซ่อมแซมจอประสาทตาที่หลุดลอกและป้องกันการลุกลามจากการดึงรั้งของพังผืด โดยผู้ป่วยกลุ่มนี้อาจมีระดับการมองเห็นหลังผ่าตัดไม่ดีมากนัก ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของโรค





พญ.สร้อยญา สมิตธารักษ์

 คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา กรุงเทพมหานคร
และฉะเชิงเทรา

คลินิกจักษุ

ตารางออกตรวจ คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา ฉะเชิงเทรา

วันอังคาร 08.00-17.00 น.

วันพฤหัสบดี 08.00-17.00 น.

กรุณานัดหมายล่วงหน้า เพื่อความสะดวกในการเข้ารับบริการ
โทร. 038-500-600

ตารางออกตรวจ คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา กรุงเทพมหานคร

วันจันทร์ 13.00-16.00 น. (สัปดาห์ที่ 1, 3 และ 5 ของเดือน)

13.00-19.00 น. (สัปดาห์ที่ 2 และ 4 ของเดือน)

วันพุธ 13.00-16.00 น.

วันศุกร์ 08.00-12.00 น.

วันเสาร์ 17.00-19.00 น.

วันอาทิตย์ 17.00-19.00 น.

กรุณานัดหมายล่วงหน้า เพื่อความสะดวกในการเข้ารับบริการ
โทร. 0-2105-0345, 0-2308-7600



พฤติกรรมการใช้ยาที่ไม่ถูกต้อง



เภสัชกรหญิงกฤษณ์นิชา วิรัชกุล

เภสัชกร คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา ฉะเชิงเทรา

ทุกสิ่งทุกอย่างล้วนมีสองด้านเสมอ “ยา” ก็เช่นกัน..... “ยา” ที่ทุกคนใช้เพื่อรักษา บำบัดและป้องกันโรคนั้น นับว่าเป็นปัจจัยสี่ในการดำรงชีวิตของมนุษย์และมีความจำเป็นกับทุกคนทุกเพศ ทุกวัย โดยยานั้นมีมากมายหลายประเภท หลายรูปแบบ ถ้าใช้ยาโดยอยู่ในความดูแลของแพทย์และเภสัชกร ที่ตระหนักไว้เสมอว่ายาต้องใช้ยาถูกโรค ใช้ยาถูกคน ใช้ยาถูกเวลา ใช้ยาถูกขนาดและใช้ยาถูกวิธีแล้ว ท่านก็จะสามารถใช้ยาด้วยความปลอดภัยอย่างแน่นอน แต่อีกด้านหนึ่ง ยานี้ก็สามารถทำให้เกิดผลเสียกับร่างกายได้เช่นกัน หากท่านมีพฤติกรรมการใช้ยาที่ไม่ถูกต้อง

อันตรายจากการใช้ยา สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคนและเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา โดยการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้นานั้นสามารถเกิดขึ้นได้ เช่น อาการข้างเคียงจากยา ในบางรายอาจพบอาการข้างเคียงของยาบางชนิดเพียงเล็กน้อย เช่น เกิดอาการง่วงนอน คลื่นไส้ อาเจียน หรือบางรายอาจพบอาการที่รุนแรง เช่น ภาวะตับอักเสบ ภาวะไตวายเฉียบพลัน เป็นต้นและอันตรายจากการใช้ยาบางครั้งอาจเกิดขึ้นได้จากปฏิกริยาระหว่างยามากกว่า 2 ชนิดขึ้นไป ปฏิกริยาระหว่างยากับอาหาร เครื่องดื่มหรือสมุนไพรก็ได้ 27



เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาอีกข้อที่สำคัญ คือ การแพ้ยา โดยการแพยานั้นเป็นปฏิกิริยาภูมิแพ้ของร่างกายที่มีความไวต่อยานั้น เภสัชกรไม่สามารถคาดการณ์การเกิดการแพ้ยาได้ เป็นเหตุการณ์ที่สามารถเกิดขึ้นกับใครก็ได้ ไม่ว่าจะเคยได้รับยาครั้งแรกหรือหลังจากใช้ยาไประยะหนึ่งแล้ว ก็ยังมีโอกาสที่จะเกิดการแพ้ยาได้และความรุนแรงที่เกิดขึ้นอาจรุนแรงถึงชีวิตได้เลย โดยตัวอย่างพฤติกรรมการใช้ยาที่ไม่ถูกต้อง มีดังนี้



● **ลืมรับประทานยา** เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้บ่อย โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้สูงอายุ ผู้ป่วยกลุ่มนี้จะมียาที่ต้องรับประทานหลายชนิดและต้องใช้อย่างต่อเนื่อง เพื่อควบคุมภาวะของโรคให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด โดยยาก่อนอาหาร ควรรับประทานก่อนอาหารในช่วงที่ท้องยังว่าง อย่างน้อย 30 นาที หากลืมรับประทานยาก่อนอาหารแล้วนึกได้ อาจรอให้กระเพาะอาหารว่างก่อนแล้วค่อยรับประทาน โดยเว้นระยะเวลา 2 ชั่วโมง หลังรับประทานอาหารไปแล้ว แต่ถ้าต้องรับประทานในมือถัดไปอยู่แล้วให้รับประทานยาในมือถัดไปแทนได้เลย โดยไม่ต้องเพิ่มขนาดยากรณียาหลังอาหาร ควรรับประทานหลังอาหารทันทีและไม่ควรนานเกิน 15 นาที อาจทานพร้อมอาหารหรือก่อนรับประทานอาหารคำแรกก็ได้ ถ้าลืมรับประทานยาหลังอาหาร สามารถรับประทานยาได้ทันทีที่นึกได้

● **การปรับขนาดยาด้วยตนเอง** พฤติกรรมนี้เป็นพฤติกรรมที่อันตรายอย่างยิ่ง ยกตัวอย่างเช่น การใช้ยาปฏิชีวนะที่จะต้องใช้ยาอย่างต่อเนื่องจนยาหมดตามที่แพทย์สั่ง แต่หลาย ๆ ท่านอาจจะหยุดยาเองเมื่อพบว่ามีอาการดีขึ้น ส่งผลให้เกิดเชื้อดื้อยาได้ ในทางกลับกันบางท่านอาจจะเพิ่มขนาดการใช้ยาเพื่อให้ได้ผลการรักษาที่รวดเร็วขึ้น ทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย อีกตัวอย่างที่พบได้บ่อยคือยากลุ่มโรคเรื้อรัง เช่น ยาลดความดัน ยาลดไขมัน ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด ที่ต้องใช้ยาอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ซึ่งบางท่านอาจจะมีความเชื่อที่ว่ากินยาเยอะแล้วดี จะพัง ทำให้หยุดยาเหล่านี้เองโดยไม่ปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร พฤติกรรมแบบนี้จะส่งผลอันตรายต่อตัวท่านเองอย่างมากหรือนำไปสู่ภาวะโรคที่ร้ายแรงยิ่งขึ้น เช่น โรคหลอดเลือดสมองตีบ โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ เป็นต้น



● **ผู้ป่วยรับการรักษาจากหลายสถานพยาบาลแต่ไม่ได้แจ้ง** รายการยาที่ใช้ให้กับแพทย์หรือเภสัชกรทราบ อาจจะทำให้ท่านได้รับรายการยาที่ซ้ำซ้อนกับยาที่ท่านรับประทานอยู่เดิมหรือเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยานั้น ๆ ได้ ดังนั้นหากท่านไปเข้ารับบริการที่ใด ควรนำรายการยาที่ใช้ปัจจุบันมาพบกับแพทย์หรือเภสัชกรด้วย เพื่อเป็นประโยชน์อันสูงสุดของตัวท่านเอง



● **ผู้ป่วยไม่มีความพร้อมในการรับฟังคำแนะนำขณะเภสัชกรจ่ายยา** เป็นพฤติกรรมที่พบเจอได้บ่อยครั้ง หลายท่านอาจจะเหนื่อยล้าจากการรอพบแพทย์ทำให้อาจจะรีบกลับบ้าน หรือคุยโทรศัพท์โดยไม่สนใจคำแนะนำจากเภสัชกร แม้ว่าในฉลากยาจะระบุถึงวิธีการใช้ยาไว้อย่างครบถ้วนแล้ว แต่การได้พูดคุยสนทนากันจะทำให้เกิดความเข้าใจในการใช้ยามากยิ่งขึ้น หากมีข้อสงสัยก็สามารถซักถามได้เลย เภสัชกรทุกท่านยินดีให้คำแนะนำเสมอ รวมถึงวิธีการใช้ยาเทคนิคพิเศษ เช่น ยาสูดพ่นลำคอ ยาพ่นจมูก ยาฉีดอินซูลิน ยาหยอดตา เป็นต้น ยาเหล่านี้หากไม่ทราบถึงวิธีการใช้ยาที่ถูกต้องแล้ว จะทำให้ท่านใช้ยาได้อย่างไม่มีประสิทธิภาพในการรักษา และอาจจะมีอันตรายจากการใช้ยาที่ผิดอีกด้วย

เภสัชกรจึงขอให้คำแนะนำเบื้องต้นสำหรับ การใช้ “ยา” อย่างปลอดภัย เพื่อทำให้ความเสียหายจากการใช้ยาลดลงและได้รับประโยชน์จากยาสูงสุด



● **การแบ่งยาให้ผู้อื่นหรือรับยาจากผู้อื่นมาใช้** พฤติกรรมนี้ ก็พบเจอได้บ่อยครั้ง เมื่อฟัง ๆ ดูอาการแสดงเหมือนกัน จึงแบ่งปันยากันรับประทาน แต่อาการที่เหมือนกันนั้น อาจจะมีสาเหตุที่แตกต่างกันไป โดยพบมากในกลุ่มยากลุ่มบรรเทาอาการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (non-steroidal antiinflammatory drugs หรือ NSAIDs) ทั่วไปมักเรียกว่า “ยาแก้ปวดข้อ” หรือ “ยาแก้ข้ออักเสบ” หลาย ๆ ท่านอาจคาดไม่ถึงว่าการที่ได้รับยามาจากผู้อื่นอาจก่อให้เกิดการแพ้ยาได้ ซึ่งการแพ้ยานั้นบางรายอาจมีอาการรุนแรงและส่งผลกระทบต่อชีวิตได้ เนื่องจากยากลุ่มบรรเทาอาการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAIDs) เป็นยากลุ่มใหญ่ หากแพ้ยาตัวหนึ่งในกลุ่มนี้ก็มีความเสี่ยงที่จะแพ้ยาตัวอื่น ๆ ในกลุ่มนี้ได้เช่นกัน และอีกข้อสำคัญคือยาที่ได้รับมาอาจมีปฏิกริยาระหว่างยาที่ท่านรับประทานเป็นประจำได้ เพื่อความปลอดภัยในการใช้ยาควรได้รับการส่งมอบยาจากเภสัชกร



● **การนำยาที่หมดอายุ เสื่อมสภาพหรือจัดเก็บในสภาวะที่ไม่เหมาะสมมาใช้** ไม่ว่าจะยาที่ท่านหาซื้อเองจากร้านขายยาหรือยาที่ได้รับจากสถานพยาบาล ก่อนรับประทานยาควรตรวจสอบวันหมดอายุ ลักษณะสี กลิ่น ลักษณะภายนอกที่เปลี่ยนแปลงไปก่อนทุกครั้ง เพื่อให้มั่นใจว่ายาที่จะรับประทานเข้าไปนั้น มีประสิทธิภาพในการรักษาโรคและไม่ก่อให้เกิดอันตราย ยกตัวอย่างยาใช้ภายนอก เช่น ยาหยอดตา ยาหยอดหู ยาพ่นจมูก ยาพ่นน้ำหากเปิดใช้งานแล้วจะมีอายุเพียง 1 เดือน เท่านั้น ส่วนเรื่องการเก็บรักษายาก็มีความสำคัญเช่นกัน เนื่องจากยาสวนมากควรเก็บที่อุณหภูมิต่ำกว่า 30 องศาเซลเซียส ไม่ควรเก็บในบริเวณที่ร้อนและโดนแสงแดดจัด ยาบางชนิดก็ควรเก็บรักษาในตู้เย็นตามที่ฉลากยาระบุ



● **แจ้งแพทย์ พยาบาล และเภสัชกร ให้ทราบถึงรายละเอียดเกี่ยวกับตัวท่านเองให้มากที่สุด เช่น**

- ท่านมีโรคประจำตัวอะไรบ้าง
- ท่านมีประวัติการแพ้ยาหรือไม่ อาการแพ้เป็นอย่างไร
- รับประทานยาหรืออาหารเสริมอื่น ๆ อยู่หรือไม่ และมีอะไรบ้าง
- ข้อจำกัดบางประการต่อการใช้ยา (เช่น มีปัญหาการกลืนยาหรือต้องทำงานกับเครื่องจักรที่เป็นอันตราย ไม่สามารถทานยาที่ทำให้ง่วงได้)
- กรณิเพศหญิง อยู่ในระหว่างการตั้งครรภ์หรือให้นมบุตรหรือไม่



● **รู้จักยาที่ใช้ ทั้งยาที่แพทย์สั่งจ่าย หรือที่ซื้อเองจากร้านขายยา เช่น**

- ชื่อสามัญทางยา เพื่อเป็นการหลีกเลี่ยงการใช้ยาซ้ำซ้อน
 - ชื่อทางการค้าของยา
 - ลักษณะภายนอกของยา เช่น สี กลิ่น รูปร่าง เป็นต้น เมื่อสภาพของยาเปลี่ยนแปลงไปควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาดังกล่าว เพราะอาจก่อให้เกิดอันตรายจากการใช้ยาเสื่อมสภาพได้
 - ผลข้างเคียงของยาหรือปฏิกิริยาของยาที่ควรระวัง
- นอกจากนี้หากท่านมีข้อสงสัยเรื่องใด ควรสอบถามให้ละเอียดเพื่อหลีกเลี่ยงการใช้ยาที่ผิด



● **อ่านฉลากยาและปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด**

- ทำความเข้าใจรายละเอียดเกี่ยวกับยาจากฉลากยาก่อนใช้ยาทุกครั้ง เพื่อความมั่นใจว่าท่านรับประทานยาได้ถูกต้อง หากไม่เข้าใจประการใดควรปรึกษาแพทย์ เภสัชกรหรือผู้เชี่ยวชาญ
- เก็บยาในที่ที่เหมาะสมตามที่ระบุในฉลาก เช่น ยาบางชนิดต้องจัดเก็บให้พ้นแสง ยาบางชนิดต้องจัดเก็บในตู้เย็น
- ห้ามเก็บยาต่างชนิดกันในภาชนะเดียวกัน เพราะอาจทำให้สับสนในการรับประทานยาได้



● หากเป็นไปได้ ทุกครั้งที่ท่านไปรับบริการที่ต่าง ๆ ทั้งที่โรงพยาบาล คลินิกหรือร้านขายยา ควรนำยาเดิมที่รับประทานอยู่ไปแสดงให้แพทย์ หรือเภสัชกร ได้ทวนสอบให้ด้วยว่า มียาใดที่ซ้ำซ้อน หรือทำให้เกิดปฏิกิริยาระหว่างกันได้ เพื่อที่จะได้จัดยาให้รับประทานร่วมกันได้อย่างเหมาะสม หากไม่สะดวกพกยาทั้งหมดไปได้ อาจจะใช้วิธีการถ่ายรูปของยาที่ระบุชื่อยาและวิธีการใช้ บันทึกไว้ในโทรศัพท์มือถือหรือใช้วิธีการจดบันทึกรายการยาพร้อมวิธีใช้ติดตัวไว้เสมอ



● **สังเกตตนเองว่ามีอาการผิดปกติหลังจากใช้ยา**

- สังเกตว่าหลังจากรับประทานยาไปแล้ว เกิดการแพ้ยาหรือไม่ โดยอาการที่พบได้ เช่น ผื่นขึ้น หน้าบวม แน่นหน้าอก หายใจไม่ออก หากมีอาการเหล่านี้ให้หยุดยาทันทีและไปโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด
- หากมีข้อสงสัยควรสอบถามล่วงหน้าถึงการปฏิบัติตนอย่างไร หากเกิดอาการข้างเคียงจากการใช้ยา เช่น ควรรับประทานยาหลังอาหารเพื่อลดอาการคลื่นไส้ อาเจียน หรือควรรับประทานพร้อมอาหารทันที เพื่อลดอาการปวดแสบท้อง

สุดท้ายนี้เภสัชกรอยากให้ทุกท่านตระหนักไว้เสมอว่า การมีส่วนร่วมกับแพทย์ พยาบาล และเภสัชกร ในการใช้ยาอย่างถูกต้องเหมาะสม จะเกิดประโยชน์สูงสุดต่อตัวท่านเอง จะทำให้ท่านมีความปลอดภัยในการใช้ยามากยิ่งขึ้น และการรักษาโรคก็จะมีโอกาสประสบความสำเร็จอย่างแน่นอน



10 พฤติกรรม การให้ยาผิด ๆ



“การให้ยารักษาโรคผิด นอกจากจะทำให้การรักษาไม่ได้ผลแล้ว ยังอาจทำอันตรายถึงขั้นเสียชีวิตได้”

พฤติกรรมผิด ๆ

- 1 คิดว่าการให้ยา ดีกว่าการป้องกันโรค
- 2 ลืมกินยา
- 3 ไม่ฟังคำแนะนำจากเภสัชกร
- 4 เก็บยาผิดวิธี
- 5 ใช้ยาผิดวิธี
- 6 ใช้ยาที่หมดอายุ
- 7 นำยาของผู้ป่วยอื่นมาใช้
- 8 เพิ่มลดปริมาณยาเอง
- 9 รักษาหลายโรงพยาบาล
- 10 ระหว่างรักษาไม่นำยาเก่ามาให้แพทย์หรือเภสัชกรดู

ผลที่เกิดขึ้น

- 1 แต่ที่จริงการป้องกันโรค ย่อมดีกว่าการรักษา
- 2 หากกินยาไม่ครบชนิด หรือตามจำนวนที่แพทย์สั่ง อาจทำให้การรักษาไม่ได้ผล
- 3 ยางบางชนิด ควรได้รับการแนะนำ การให้ยาที่ถูกต้องจากเภสัชกร
- 4 การเก็บยาในที่อุณหภูมิ ไม่เหมาะสม หรือโดนแสงแดด ทำให้ยาเสื่อมคุณภาพได้
- 5 เช่น ยาพ่นป้องกันหอบหืด หากใช้ผิดวิธีจะทำให้ยาไม่ได้ผล
- 6 ควรดูวันหมดอายุทุกครั้ง ก่อนใช้ยา
- 7 เสี่ยงต่อการเกิดผลข้างเคียง เพราะอาการที่คล้ายกัน อาจเกิดจากสาเหตุที่ต่างกัน
- 8 การหยุดยาเองเมื่ออาการดีขึ้น อาจทำให้คือยาหรือไม่หาย
- 9 ทำให้ได้รับยาซ้ำซ้อน อาจเสริมฤทธิ์หรืออาจลดฤทธิ์ยาลงได้
- 10 ทำให้อาจไม่ได้รับยาที่กินต่อเนื่อง เพื่อรักษาโรคเรื้อรังที่เป็นอยู่เดิม



www.oryor.com

ที่มา: สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.)



fdathai

บรรณานุกรม

1. โรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์. (2564). 10 พฤติกรรมการใช้ยาแบบผิด ๆ, สืบค้นเมื่อ 30 มกราคม 2565. จาก. <https://www.siphospital.com/th/news/article/share/10-behaviors-for-unsafety-medication-usage>.
2. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2553). 10 พฤติกรรมการใช้ยาไม่ปลอดภัย, สืบค้นเมื่อ 30 มกราคม 2565. จาก <https://www.thaihealth.or.th/Content/21284-10-พฤติกรรมใช้ยาไม่ปลอดภัย.html>.
3. Pfizer (Thailand) Limited. การใช้ยาอย่างปลอดภัย, สืบค้นเมื่อ 3 กุมภาพันธ์ 2565. จาก. <https://www.pfizer.co.th/your-health/safer-drug-use-practices>.
4. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. พฤติกรรมการใช้ยา, สืบค้นเมื่อ 3 กุมภาพันธ์ 2565. จาก. https://archive.lib.cmu.ac.th/full/T/2554/phma21054pc_ch2.pdf.
5. รูปภาพจาก สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)

ตารางออกตรวจแพทย์คลินิกอายุรกรรม คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา จະเชิงเตธา

กรุณานัดหมายล่วงหน้า เพื่อความสะดวกในการเข้ารับบริการ โทร. 038-500-600



นพ.เอกรัชชัย ศิริคะรินทร์

คลินิกอายุรกรรม

ความเชี่ยวชาญ : โรคหัวใจและหลอดเลือด

วันอังคาร 09.00-16.00 น.

วันพฤหัสบดี 09.00-16.00 น.

วันอาทิตย์ 09.00-16.00 น.



พญ.ดาร์ตัน เรืองเกรียงสิน

คลินิกอายุรกรรม

ความเชี่ยวชาญ : อายุรกรรมทั่วไป และ
อายุรกรรมโรคติดเชื้อ

วันจันทร์ 17.00-20.00 น.

วันเสาร์ 08.00-17.00 น.

(ยกเว้นสัปดาห์ที่ 3 ของเดือน)

ตารางออกตรวจแพทย์คลินิกหู คอ จมูก คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา จະเชิงเตธา

กรุณานัดหมายล่วงหน้า เพื่อความสะดวกในการเข้ารับบริการ โทร. 038-500-600



พ.อ.(พ) นพ.ศวยส เหริยมณัณ

คลินิกหู คอ จมูก

วันจันทร์-ศุกร์ 08.00-20.00 น.

วันเสาร์ 08.00-20.00 น.

(สัปดาห์ที่ 2 และ 4 ของเดือน)

วันอาทิตย์ 08.00-20.00 น.



นพ.อภิชัย เกาลวนิชชัย

คลินิกหู คอ จมูก

วันเสาร์ 09.00-16.00 น.

(สัปดาห์ที่ 1, 3 และ 5 ของเดือน)

ตารางออกตรวจทันตแพทย์ คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา ฉะเชิงเทรา
กรุณานัดหมายล่วงหน้า เพื่อความสะดวกในการเข้ารับบริการ โทร. 038-500-600



ทพ.สถาพร จันทร

คลินิกทันตกรรม
สาขา ทันตกรรมทั่วไป

วันอังคาร 09.00-16.00 น.
วันพฤหัสบดี 09.00-16.00 น.



รศ.ทพ.ดร.คมสรณ์ บุญยสิงห์

คลินิกทันตกรรม
สาขา ทันตกรรมทั่วไป

วันจันทร์ 08.00-17.00 น.
วันศุกร์ 08.00-17.00 น.



ทพญ.ทิพรัตน์ วีรวรรณ

คลินิกทันตกรรม
สาขา ทันตกรรมทั่วไป

วันพุธ 08.00-17.00 น.



ทพญ.เมธิณี อังสุรัตนเวช

คลินิกทันตกรรม
สาขา ทันตกรรมทั่วไป

วันศุกร์ 08.00-17.00 น.

ตารางออกตรวจทันตแพทย์ คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา ฉะเชิงเทรา
 กรุณานัดหมายล่วงหน้า เพื่อความสะดวกในการเข้ารับบริการ โทร. 038-500-600



ทพญ.อัมพิกา มังคละทน

คลินิกทันตกรรม
สาขา ทันตกรรมทั่วไป

วันจันทร์ 17.00-20.00 น.
 วันพฤหัสบดี 17.00-20.00 น.
 วันอาทิตย์ 09.00-17.00 น.
 (สัปดาห์ที่ 1, 3 และ 5 ของเดือน)



ทพ.วรเชษฐ์ เวชมงคลกร

คลินิกทันตกรรม
สาขา ทันตกรรมทั่วไป

วันพุธ 17.00-20.00 น.
 วันศุกร์ 17.00-20.00 น.
 วันเสาร์ 08.00-20.00 น. (สัปดาห์ที่ 3, 4 และ 5 ของเดือน)
 วันอาทิตย์ 08.00-20.00 น.



ทพญ.กนกวรรณ บุญวัฒน์

คลินิกทันตกรรม
สาขา ทันตกรรมทั่วไป/ศัลยศาสตร์ช่องปาก

วันจันทร์ 08.30-20.00 น.
 วันอังคาร 08.30-16.00 น.
 วันพฤหัสบดี 08.30-16.00 น.
 วันศุกร์ 08.30-16.00 น.

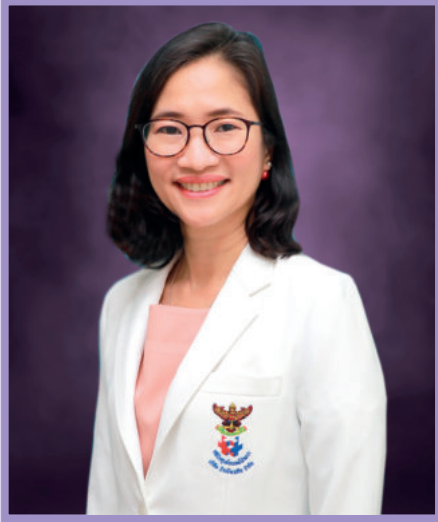


ทพญ.ปวีณา หงส์เกรียงไกร

คลินิกทันตกรรม
สาขา ศัลยศาสตร์ช่องปาก

วันอังคาร 17.00-20.00 น.
 วันพฤหัสบดี 17.00-20.00 น.
 วันเสาร์ 09.00-20.00 น.
 (สัปดาห์ที่ 1, 3 และ 5 ของเดือน)

ตารางออกตรวจทันตแพทย์ คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา ฉะเชิงเทรา
กรุณานัดหมายล่วงหน้า เพื่อความสะดวกในการเข้ารับบริการ โทร. 038-500-600



ทพญ.ชลธิชา อารมย์เสรี

คลินิกทันตกรรม

สาขา ศัลยศาสตร์ช่องปาก

วันเสาร์ 09.00-12.00 น.



พล.ต.ทพ.สุเมธ เจียมศรีมงคล

คลินิกทันตกรรม

สาขา ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล

วันเสาร์ 13.00-16.00 น.
(สัปดาห์ที่ 2, 3, 4 และ 5 ของเดือน)



ทพญ.วิชาดา แดงกุลวานิช

คลินิกทันตกรรม

สาขา ทันตกรรมเด็ก

วันเสาร์ 09.00-12.00 น.
(สัปดาห์ที่ 1 และ 3 ของเดือน)



ทพญ.สัจจชาติ สินสุนทร

คลินิกทันตกรรม

สาขา ทันตกรรมเด็ก

วันพฤหัสบดี 17.00-20.00 น. (สัปดาห์ที่ 1 และ 3 ของเดือน)
วันอาทิตย์ 08.00-16.00 น. (สัปดาห์ที่ 1 ของเดือน)
วันเสาร์ 08.00-16.00 น. (สัปดาห์ที่ 2 ของเดือน)

ตารางออกตรวจทันตแพทย์ คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา ฉะเชิงเทรา
กรุณานัดหมายล่วงหน้า เพื่อความสะดวกในการเข้ารับบริการ โทร. 038-500-600



ทพ.เผ่าเทพ อิงสกุล

คลินิกทันตกรรม

สาขา ทันตกรรมรักษารากฟัน

วันจันทร์ 09.00-16.00 น.

วันพุธ 09.00-16.00 น.



ทพญ.นลินสุดา วงศ์สวัสดิ์

คลินิกทันตกรรม

สาขา ทันตกรรมรักษารากฟัน

วันจันทร์ 17.00-20.00 น. (สัปดาห์ที่ 2 และ 4 ของเดือน)

วันเสาร์ 09.00-12.00 น. (สัปดาห์ที่ 2 และ 4 ของเดือน)
09.00-16.00 น. (สัปดาห์ที่ 1, 3 และ 5 ของเดือน)



ทพ.กานต์ โอฬารรัตน์มณี

คลินิกทันตกรรม

สาขา ทันตกรรมรักษารากฟัน

วันอังคาร 17.00-20.00 น.

วันอาทิตย์ 08.00-20.00 น.
(สัปดาห์ที่ 1, 2, 3 และ 4 ของเดือน)



ทพญ.ปฐมพร จงจรวยสกุล

คลินิกทันตกรรม

สาขา ทันตกรรมจัดฟัน

วันเสาร์ 09.00-20.00 น. (สัปดาห์ที่ 1 ของเดือน)

วันอาทิตย์ 09.00-17.00 น.
(สัปดาห์ที่ 1 และ 3 ของเดือน)

ตารางออกตรวจทันตแพทย์ คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา ฉะเชิงเทรา
กรุณานัดหมายล่วงหน้า เพื่อความสะดวกในการเข้ารับบริการ โทร. 038-500-600



ทพญ.ดวงรัตน์ พลนิวัฒน์วงศ์

คลินิกทันตกรรม

สาขา ทันตกรรมประดิษฐ์

วันอังคาร 08.00-16.00 น.

วันพุธ 08.00-16.00 น.



ทพญ.ชนิษฐา กิจเจริญไชย

คลินิกทันตกรรม

สาขา ทันตกรรมโรคปริทันต์

วันพุธ 17.00-20.00 น.

(สัปดาห์ที่ 2 และ 4 ของเดือน)

วันเสาร์ 09.00-16.00 น.

(สัปดาห์ที่ 2 และ 4 ของเดือน)



ตารางออกตรวจแพทย์คลินิกจักษุ คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา ฉะเชิงเทรา
กรุณานัดหมายล่วงหน้า เพื่อความสะดวกในการเข้ารับบริการ โทร. 038-500-600



พญ.สร้อยธัญญา สมิทธารักษ์

คลินิกจักษุ

ความเชี่ยวชาญ : จอตาและวุ้นตา

วันอังคาร 08.00-17.00 น.

วันพฤหัสบดี 08.00-17.00 น.



นพ.ทวีวัฒน์ อรรถเศรษฐ

คลินิกจักษุ

ความเชี่ยวชาญ : จอตาและวุ้นตา

วันอาทิตย์ 08.00-17.00 น.

(สัปดาห์ที่ 1, 3 และ 5 ของเดือน)



นพ.รณกร ปัญจพงษ์

คลินิกจักษุ

ความเชี่ยวชาญ : จอตาและวุ้นตา

วันอาทิตย์ 08.00-12.00 น.

(สัปดาห์ที่ 1, 3 และ 5 ของเดือน)



นพ.รวิ บุญยะโอภาส

คลินิกจักษุ

ความเชี่ยวชาญ : จอตาและวุ้นตา

วันเสาร์ 13.00-17.00 น.

(สัปดาห์ที่ 1, 3 และ 5 ของเดือน)

ตารางออกตรวจแพทย์คลินิกจักษุ คลินิกศัลยกรรมพัฒนา จะเชิงเทรา
กรุณานัดหมายล่วงหน้า เพื่อความสะดวกในการเข้ารับบริการ โทร. 038-500-600



พญ.ภัทรพร ตีรามพุช

คลินิกจักษุ

ความเชี่ยวชาญ : น้ำวุ้นตาและจอประสาทตา

วันอาทิตย์ 09.00-12.00 น.
(สัปดาห์ที่ 2 และ 4 ของเดือน)



นพ.เกียรติ ถิวฒิตา

คลินิกจักษุ

ความเชี่ยวชาญ : จอประสาทตาและวุ้นตา

วันพฤหัสบดี 08.00-17.00 น.



นพ.จिरยทธ์ สุโกคเวช

คลินิกจักษุ

ความเชี่ยวชาญ : จอประสาทตา

วันศุกร์ 09.00-12.00 น.
วันอาทิตย์ 13.30-15.30 น.
(สัปดาห์ที่ 1, 3 และ 5 ของเดือน)



นพ.สัถนงพล ถาวรเจริญ

คลินิกจักษุ

ความเชี่ยวชาญ : จักษุตกแต่งและเสริมสร้าง

วันจันทร์ 08.00-11.00 น. (สัปดาห์ที่ 2 ของเดือน)
13.00-16.00 น. (สัปดาห์ที่ 3 ของเดือน)

ตารางออกตรวจแพทย์คลินิกจักษุ คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา ฉะเชิงเทรา
 กรุณานัดหมายล่วงหน้า เพื่อความสะดวกในการเข้ารับบริการ โทร. 038-500-600



พญ.พนทิพย์ ณ ป้อมเพชร

คลินิกจักษุ

ความเชี่ยวชาญ : จักษุตกแต่งและเสริมสร้าง

วันพุธ 17.00-20.00 น.
 (สัปดาห์ที่ 2 และ 4 ของเดือน)

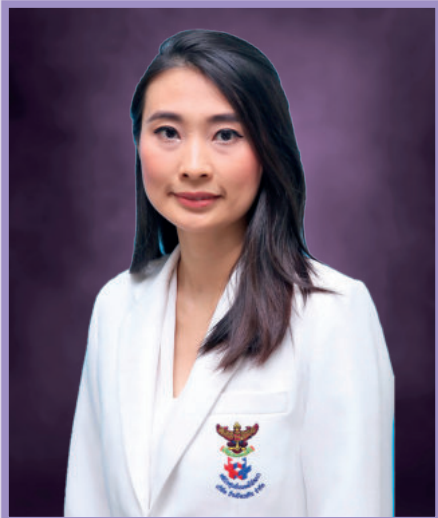


น.ต. นพ.สันต์ เมธาศิริ

คลินิกจักษุ

ความเชี่ยวชาญ : ต้อหิน

วันศุกร์ 08.00-17.00 น.
 วันเสาร์ 08.00-12.00 น.
 (สัปดาห์ที่ 1, 3 และ 5 ของเดือน)



พญ.สุธาภัทร์ นิลพัฒนาการ

คลินิกจักษุ

ความเชี่ยวชาญ : ต้อหิน

วันจันทร์ 08.00-20.00 น.
 วันอังคาร 08.00-20.00 น.
 วันพุธ 08.00-20.00 น. (สัปดาห์ที่ 1, 3 และ 5 ของเดือน)
 08.00-17.00 น. (สัปดาห์ที่ 2 และ 4 ของเดือน)



พญ.รัตนกรณ์ โรจนทัพอะ

คลินิกจักษุ

ความเชี่ยวชาญ : ต้อหิน

วันอาทิตย์ 08.00-17.00 น.
 (สัปดาห์ที่ 2 และ 4 ของเดือน)

ตารางออกตรวจแพทย์คลินิกจักษุ คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา จະเชิงเทรา
กรุณานัดหมายล่วงหน้า เพื่อความสะดวกในการเข้ารับบริการ โทร. 038-500-600



พญ.ณัฐพร สมสนิท

คลินิกจักษุ

ความเชี่ยวชาญ : ต้อหิน

วันพฤหัสบดี 17.00-20.00 น.

วันศุกร์ 17.00-20.00 น. (สัปดาห์ที่ 1 และ 2 ของเดือน)

วันเสาร์ 08.30-12.00 น. (สัปดาห์ที่ 2 ของเดือน)



นต.หญิง พญ.วรุณฉัตร อิศรยภัทร์

คลินิกจักษุ

ความเชี่ยวชาญ : Uveitis cornea and external disease

วันเสาร์ 08.00-17.00 น.

(สัปดาห์ที่ 2 และ 4 ของเดือน)



พญ.วรวรรณ ตันติเตมิต

คลินิกจักษุ

ความเชี่ยวชาญ : จักษุวิทยา

วันจันทร์ 08.30-11.30 น.

(สัปดาห์ที่ 1 , 4 และ 5 ของเดือน)



ภาพกิจกรรมคลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา

วันที่ 5 ธันวาคม 2564

คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนาจัดพิธีบำเพ็ญกุศลถวายเป็นพระราชกุศล และพิธีถวายราชสดุดี เนื่องในวันคล้ายวันพระบรมราชสมภพ พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร โดยนิมนต์พระสงฆ์ จำนวน 10 รูป จากวัดพระราม 9 กาญจนาภิเษก รับบิณฑบาต ณ ลานหน้าอาคารราชเวชชาคาร และพิธีถวายราชสดุดี น้อมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณ ผู้บริหาร ข้าราชการ บริหาร แพทย์ ทันตแพทย์ พนักงาน และประชาชน ร่วมถวายบังคมหน้าพระบรมฉายาลักษณ์



ภาพกิจกรรมคลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา

วันที่ 9 ธันวาคม 2564

คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนาจัดพิธีวันครบรอบ “วันอัญเชิญองค์ครุฑ” ขึ้นประดิษฐาน ณ อาคารบวรเวชรักษ์



วันที่ 15 ธันวาคม 2564

บุคลากรคลินิกศูนย์แพทย์พัฒนาและประชาชนทั่วไป ร่วมบริจาคโลหิตในโครงการ Plus 1 “เพิ่มจำนวนครั้ง เพิ่มโลหิต เพิ่มชีวิต” (ปี 2) เพื่อส่งเสริมการทำความดี เพิ่มพูนการมีจิตสำนึกสาธารณะ และร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ ในการประชาสัมพันธ์และจัดหาโลหิต ด้วยการเป็นจุดรับบริจาคโลหิต เพื่อนำมาให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยที่ต้องการโลหิตในการรักษาพยาบาล โดยมีรถของสภากาชาดไทยมาให้บริการทุก ๆ 3 เดือน



ภาพกิจกรรมคลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา

วันที่ 7 มกราคม 2565

นายแพทย์ธีรพล โตพันธานนท์ กรรมการผู้อำนวยการคลินิกฯ พร้อมด้วย แพทย์หญิงจรรยา แสงสัจจา และนายแพทย์พิทักษ์ ตั้งชนะชัยอนันต์ รองผู้อำนวยการคลินิกฯ เข้ากราบนมัสการพระธรรมบัณฑิต (อภิพล อภิปโล) เจ้าอาวาสวัดพระราม 9 กาญจนภิเษก และกรรมการมหาเถรสมาคม เนื่องในศุภวาระขึ้นปีใหม่ 2565 ณ วัดพระราม 9 กาญจนภิเษก



วันที่ 13 มีนาคม 2565

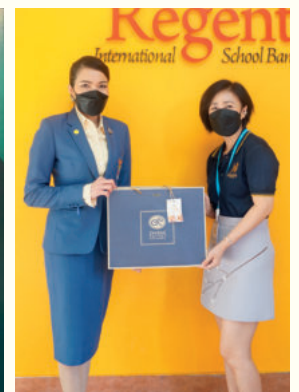
คณะผู้บริหารคลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา นำโดยคุณกรรองสิญจน์ กนิษฐสุต กรรมการบริษัทและกรรมการบริหาร พร้อมด้วย นายแพทย์พิทักษ์ ตั้งชนะชัยอนันต์ รองผู้อำนวยการคลินิกฯ เดินทางเข้ากราบนมัสการ ถวายมุทิตาสักการะ ฉลองอายุวัฒนมงคล 84 ปี พระธรรมบัณฑิต (อภิพล อภิปโล) เจ้าอาวาสวัดพระราม 9 กาญจนภิเษก และกรรมการมหาเถรสมาคม ณ วัดพระราม 9 กาญจนภิเษก โดยมี พระราชญาณกวี (สุวิทย์ ปิยวิฑูโร) ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดพระราม 9 กาญจนภิเษก เป็นผู้ดำเนินการแทน



ภาพกิจกรรมคลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา

มอบกระเช้าสวัสดิ์ปีใหม่ 2565

เนื่องในศุภวาระขึ้นปีใหม่ 2565 คณะผู้บริหารและแผนกสื่อสารองค์กร เป็นตัวแทนคลินิกฯ เดินทางเข้าเยี่ยมและมอบกระเช้าสวัสดิ์ปีใหม่ ให้กับโรงพยาบาล บริษัทคู่สัญญา สื่อมวลชน และหน่วยงานภาคีเครือข่ายต่าง ๆ



ภาพกิจกรรมคลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา



วันที่ 15 มีนาคม 2565

คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา สนับสนุนยาและเวชภัณฑ์ เพื่อบรรเทาอาการป่วยและให้ความช่วยเหลือเบื้องต้น แก่ผู้ติดเชื้อ COVID-19 ในพื้นที่เขตวังทองหลาง โดยมีแผนกสร้างเสริมสุขภาพชุมชน เป็นตัวแทนมอบยาและเวชภัณฑ์ดังกล่าวให้กับสำนักงานเขตวังทองหลาง เพื่อดำเนินการ



ความภาคภูมิใจของคลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา

- พ.ศ. 2553 - รับรองการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล (Hospital Accreditation) ขั้นที่ 1
- พ.ศ. 2554 - รับรองการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล (Hospital Accreditation) ขั้นที่ 2
- พ.ศ. 2555 - รับรองระบบบริหารงานคุณภาพตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ 2551 สำหรับห้องปฏิบัติการทางการแพทย์
 - รับรองการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล (Hospital Accreditation) ขั้นที่ 3
 - รับรองมาตรฐานการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม
- พ.ศ. 2556 - รับรองระบบบริหารงานคุณภาพและมาตรฐาน เลขที่ มอก. 9001-2552 (ISO 9001 : 2008)
- พ.ศ. 2557 - ต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล ครั้งที่ 1 (1st Reaccreditation)
- พ.ศ. 2558 - รับรองระบบบริหารงานคุณภาพตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ 2555 สำหรับห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ รับรองรอบที่ 2
- พ.ศ. 2559 - รับรองระบบบริหารงานคุณภาพและมาตรฐาน เลขที่ มอก. 9001-2552 (ISO 9001 : 2008)
 - รับรองมาตรฐานการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในสถานประกอบการ
 - รับรองมาตรฐานการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม
- พ.ศ. 2561 - ต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล ครั้งที่ 2 (2nd Reaccreditation)
 - รับรองระบบบริหารงานคุณภาพตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ 2560 สำหรับห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ รับรองรอบที่ 3
- พ.ศ. 2562 - รับรองระบบบริหารงานคุณภาพตามมาตรฐาน เลขที่ มอก. 9001-2559 (ISO 9001 : 2015)
 - รับรองมาตรฐานการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในสถานประกอบการ
- พ.ศ. 2563 - ต่ออายุการรับรองมาตรฐานการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม



ประกาศ

คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา

ปิดให้บริการ เทศกาลสงกรานต์

บริษัท บ้านบึงเวชกิจ จำกัด
(คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา)
มีกำหนดปิดให้บริการ เนื่องในเทศกาลสงกรานต์
ตั้งแต่วันที่ 13-15 เมษายน 2565
และเปิดให้บริการตามปกติ วันที่ 16 เมษายน 2565

ขอภัยในความไม่สะดวก

นพ.สิรพล โตพันธ์พานนท์
กรรมการผู้อำนวยการ
Unit 10 Buriw Bk 16 เมษายน 2565

MEDICAL DEVELOPMENT CLINIC
88 ซ.ปิ่นเกล้าพญา ๒๕๖๓๖ หนองแขม กรุงเทพฯ 10310

☎ 02-3087600
02-1050345

🏠 www.md-center.org 📱 MDclinicOfficial

เรื่อง ปิดบริการ ศูนย์อาหาร Food World

- ปิดบริการ ตั้งแต่วันที่ 30 ธันวาคม 2564 เวลา 12.00 น. เป็นต้นไป
- เปิดบริการที่ใหม่ ในวันจันทร์ที่ 3 มกราคม 2565 ณ ศูนย์อาหาร ชั้น 2 อาคารใหม่ (อาคารจอดรถ)

จึงประกาศมาเพื่อทราบ และขอภัยในความไม่สะดวกมา ณ ที่นี้

นพ.สิรพล โตพันธ์พานนท์
กรรมการผู้อำนวยการ
Unit 10 Buriw Bk 16 เมษายน 2565

MEDICAL DEVELOPMENT CLINIC
88 ซ.ปิ่นเกล้าพญา ๒๕๖๓๖ หนองแขม กรุงเทพฯ 10310

☎ 02-3087600
02-1050345

🏠 www.md-center.org 📱 MDclinicOfficial



COVID-19

ถูกประกาศให้เป็น
โรคติดต่ออันตราย

คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา มีมาตรการเฝ้าระวัง

1. คัดกรองผู้ที่เข้ามาในอาคารทุกคน
2. สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาขณะอยู่ในอาคาร
3. หลีกเลี่ยงการใช้ลิฟต์ ให้ใช้บันไดเลื่อนแทน
4. รักษาระยะห่างที่ปลอดภัย
5. เฝ้าระวังและสังเกตอาการของตนเองและผู้อื่น
6. ล้างมือบ่อยๆ โดยใช้สบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์
7. หลีกเลี่ยงการเดินทางไปต่างประเทศหรือพื้นที่เสี่ยงในประเทศไทย
8. มีพนักงานทำความสะอาดพื้นผิวสาธารณะที่มีผู้สัมผัสบ่อยทุก 1 ชั่วโมง

Like
Share
Public
Page Facebook

คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา
Medical Development Clinic

- ติดตาม -
ข่าวสารประชาสัมพันธ์
ความรู้เรื่องสุขภาพ
กิจกรรมต่าง ๆ



แอด LINE คลินิกฯ
ฉะเชิงเทรา
ได้แล้ววันนี้!!



คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา
ฉะเชิงเทรา
เปิดบริการทุกวัน
08.00-20.00 น.
(ยกเว้นช่วงเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์)

บริการรักษาพยาบาลเฉพาะทาง



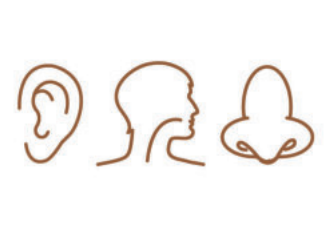
สาขากันตกรสบ



สาขาจักษุ



สาขาอายุรกรสบ



สาขาหู คอ จมูก



บริการส่งยา ทางไปรษณีย์

ลดความเสี่ยง
ติดเชื้อ COVID-19

⚠️ เฉพาะกรณี

- ✓ ผู้ป่วยเก่า อาการคงที่ ที่รักษาต่อเนื่อง 1 ปีขึ้นไป
- ✓ รับประทานยาขนาดเดิม ขนาดเดิม มีการรักษาอย่างต่อเนื่อง
- ✓ ไม่มีอาการแทรกซ้อน
- ✓ ยกเว้นแผนกจักษุ แผนกกุมารเวชและห้องปฐมพยาบาล
กรุณาติดต่อโดยตรงทางโทรศัพท์



แจ้งความประสงค์ขอรับยาทางไปรษณีย์

- 1 โทร. 02-3087600 กด 1 / 02-1050345
- 2 สแกน QR CODE ▶▶
ภายในเวลาทำการ 08.00-19.00 น.

Scan Me



ข้อมูลที่ต้องแจ้ง

- + ชื่อ-สกุล ผู้ป่วย + หมายเลขบัตรประชาชนหรือ
- + คลินิกที่มาตรวจ หมายเลขประจำตัว (HN)
- + เบอร์โทรศัพท์ติดต่อกลับ

เงื่อนไขการส่งยาทางไปรษณีย์

- มีค่าส่ง 1-3 กล่อง 150 บาท | 4 กล่องขึ้นไป 300 บาท
- มีค่ายา ค่าแพทย์ หรือค่าส่วนเกินตามสิทธิ์ของท่าน
- ระยะเวลาดำเนินการ ประมาณ 2-5 วัน





ปรึกษาแพทย์ผิวหนังออนไลน์

Skin Telemedicine

ลดความเสี่ยง
ติดเชื้อ COVID-19

ขั้นตอนการรับบริการ

- 1.กรอกแบบฟอร์ม แจ้งความประสงค์ขอรับบริการปรึกษาแพทย์ผิวหนังออนไลน์
- 2.เจ้าหน้าที่ติดต่อกลับ (ช่วงเวลา 10.00 -11.00 น. และ 15.00 -16.00 น. ของทุกวัน) เพื่อสอบถามรายละเอียดต่างๆที่ท่านต้องการปรึกษา และนัดหมายวันเวลาที่ปรึกษาแพทย์
- 3.ถ่ายภาพหรือวิดีโอ บริเวณผิวหนังที่ผู้รับบริการต้องการปรึกษาแพทย์ 3-4 ภาพ และความยาววิดีโอ 1 นาทีส่งใน Line
- 4.แพทย์ติดต่อกลับ ให้คำปรึกษาตามวันและเวลาที่ได้นัดหมายกับเจ้าหน้าที่ (ตามข้อ2)
- 5.การรับยาและชำระเงิน หลังจากรับคำปรึกษาจะมีเจ้าหน้าที่เภสัชกร / การเงินติดต่อกลับ เพื่อแจ้งรายละเอียดต่างๆ

วิธีการแจ้งความประสงค์ปรึกษาแพทย์ผิวหนัง (Skin Telemedicine)

- 1 สแกน QR CODE กรอกแบบฟอร์ม
- 2 ติดต่อทาง Skin care MDC
- 3 โทร 02-3087600 ต่อ 2213

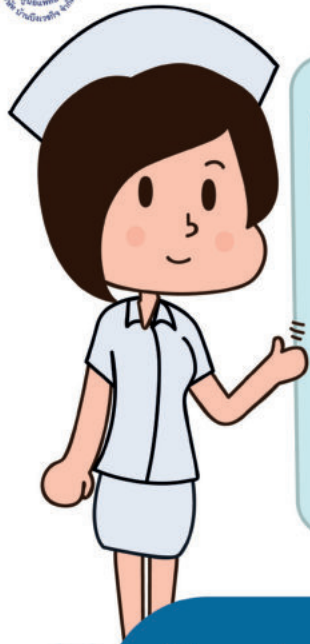
— ภายในเวลาทำการ 08.00-18.00 น. —

Scan Me



เงื่อนไขการรับบริการ

- ผู้รับบริการต้องมีประวัติการรักษาที่คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา
- มีค่าปรึกษาแพทย์ 350 - 500 บาท
- กรณีไม่รับยา จะมีค่าปรึกษาแพทย์ ตามความเหมาะสม
- มีค่ายา หรือค่าส่วนเกินตามสิทธิ์ของท่าน
- ผู้รับบริการสามารถโอนเงินได้
- ยาที่จัดส่งต้องไม่ใช่ยาแฮชเซ็น
- มีค่าส่งยา 1-3 กล่อง 150 บาท | 4 กล่องขึ้นไป 300 บาท
- ระยะเวลาดำเนินการไปรษณีย์ ประมาณ 2-5 วัน หลังจากปรึกษาแพทย์



6 อาการ ถูกเงินวิกฤติ! รีบไปโรงพยาบาลทันที!

(คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนาไม่สามารถรองรับได้)

1

หัวใจหยุดเต้น ไม่หายใจ ไม่ตอบสนอง
ต่อการเรียกหรือกระตุ้นต้องได้รับการกู้ชีพทันที



2

การรับรู้ สติเปลี่ยนแปลง
บอกเวลา สถานที่ คนที่
คุ้นเคยผิดอย่างเฉียบพลัน



3

ระบบหายใจมีอาการวิกฤติ
ดังนี้

- > ไม่สามารถหายใจได้ปกติ
- > หายใจเร็ว แรง และลึก
- > หายใจมีเสียงดังผิดปกติ
- > พูดได้แค่สั้นๆ / ร้องไม่ออก
ออกเสียงไม่ได้
- > สำลักอุดทางเดินหายใจ
กับมีอาการเขียวคล้ำ



4

ระบบไหลเวียนเลือดวิกฤติ
อย่างน้อย 2 ข้อ

- > ตัวเย็นและซีด
- > เหงื่อแตกจนท่วมตัว
- > หมดสติชั่วคราว หรือ
วูบเมื่อลุกยืนขึ้น



5

อวัยวะฉีกขาด เสียเลือดมาก
เสี่ยงต่อการพิการ



6

อาการอื่นๆ ที่มีภาวะเสี่ยง
ต่อชีวิตสูง

- > เจ็บหน้าอกรุนแรง
- > แขนขาอ่อนแรงทันที
ทันใด
- > ชักเกร็ง



อาการทั้งหมดเป็นอาการสำคัญที่ต้องแจ้งศูนย์ 1669
เมื่อสอบถามอาการแล้วพบว่ามีอาการฉุกเฉินวิกฤติจริง
ทางศูนย์ 1669 จะประสานงานให้หน่วยกู้ชีพไปทันที



คลินิก สูงวัยสุขภาพดี

ให้บริการปรึกษาและรักษา สำหรับผู้สูงอายุ 70 ปีขึ้นไป
ที่มีปัญหาสุขภาพในแต่ละด้าน หรือผู้สูงอายุ
ที่ต้องการคัดกรองโรคในผู้สูงอายุ
โดยทีมสหสาขาวิชาชีพและผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ



✓ น้ำหนักลด
ไม่ทราบ
สาเหตุ

✓ เบื่อ
อาหาร
ไม่ยอม
ทานอาหาร

✓ หลงๆ
ลืมๆ
หุดหิด
ง่าย

✓ หกล้ม
บ่อยๆ
เดินเซ
มีประวัติหกล้ม
มากกว่า 3 ครั้ง

✓ นอน
ไม่หลับ

✓ ท้องอืด
ประจำวัน
บกพร่อง

✓ ปัสสาวะ
อุจจาระ
ลำบาก
กลั้นไม่อยู่

✓ เบื่อๆ
อยากอยู่
คนเดียว



คลินิกผู้สูงอายุ ชั้น 1 อาคารใหม่
เปิดบริการทุกวัน เวลา 08.00 – 17.00 น.
โทร 02-308-7600 , 02-105-0345 ต่อ 3102

มาตรการป้องกันการติดเชื้อ
คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา

Care for
Personal
Hygiene



จัดเตรียม เจลแอลกอฮอล์ล้างมือ



งดใช้หมวกผ้า
เปลี่ยนเป็น
หมวกใช้แล้วทิ้ง

บุคลากรทุกคนเคร่งครัด
มีวินัยในการล้างมือ
ก่อน-หลัง สัมผัสผู้ป่วยทุกคน



ข้อมูล :
คณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ
คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา (ICC)

มาตรการป้องกันการติดเชื้อ
คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา

Safe
&
Clean



เช็ดทำความสะอาด
ทุกจุดที่สัมผัส
ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ

เช็ดทำความสะอาด
เครื่องมือวัสดุทางการแพทย์
ที่ใช้กับผู้ป่วยทุกครั้ง
หลังใช้กับผู้ป่วยแต่ละคน

แยกขยะ
จัดการขยะให้ถูกต้อง
ทำความสะอาดถุงมือ
อุปกรณ์ทำความสะอาด
แต่งกายถูกต้อง



ข้อมูล :
คณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ
คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา (ICC)

บริการสำหรับ บริษัทคู่สัญญา

บริการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก (OPD)

บริษัทคู่สัญญา แบบเงินสด

ลูกค้าบริษัทคู่สัญญา
เข้ามารับบริการ ชำระเงินสด
และออกใบเสร็จในนามบริษัท



บริษัทคู่สัญญา แบบเงินเชื่อ

ลูกค้าบริษัทคู่สัญญา
เข้ามารับบริการ โดยทางคลินิกฯ
ให้ระยะเวลาการชำระเงิน 15 วัน
หลังจากได้รับเอกสารการวางบิล

สิทธิประโยชน์ +

- ✓ ไม่คิดค่าบริการใด ๆ ในการเปิดสัญญากับคลินิกฯ
- ✓ ไม่คิดค่าบริการในการส่งพนักงานเข้ารับบริการ
- ✓ ได้รับข่าวสาร ความรู้ ข้อมูลสุขภาพ จากคลินิกฯ

แจ้งความประสงค์
ขอเข้าร่วมเป็นบริษัทคู่สัญญา
กับคลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา
และสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

แผนกสื่อสารองค์กร

โทรศัพท์ : 02 - 1050345,
02 - 3087600
กด 9 ต่อ 2391 - 2394
โทรสาร : 02 - 1050349
E-mail : cc-group@md-center.org



คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา

เชิญร่วมบริจาคโลหิต

กับสหภาพชาดไทย

ณ บริเวณหน้าร้านสะดวกซื้อเซเว่น อีเลฟเว่น
ชั้น 1 อาคารราชเวชชาคาร

— เวลา 09.00 – 15.00 น. —

+ วันที่ 17 มิถุนายน 2565

+ วันที่ 16 กันยายน 2565

+ วันที่ 14 ธันวาคม 2565



สมัครสมาชิก
เพื่อรับนิตยสาร
ฟรี!



ชื่อ/นามสกุล _____ วัน/เดือน/ปีเกิด _____

ที่อยู่จัดส่งนิตยสาร MDC Health _____

โทรศัพท์ _____ E-mail _____

กรุณารอรายละเอียดนำใส่ซองติดแสตมป์ส่งกลับมาตามที่อยู่นี้

แผนกสื่อสารองค์กร (นิตยสาร MDC Health)

บริษัท บ้านบึงเวชกิจ จำกัด (คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา)

159 ถ.ประดิษฐ์มนูธรรม เขตวังทองหลาง กรุงเทพมหานคร 10310

โทรศัพท์ 02-3087600, 02-1050345 กด 9 ต่อ 2391-2394

โทรสาร 02-105-0349 E-mail: cc-group@md-center.org

หรือสมัครผ่านสมาร์ทโฟนของท่าน โดย Scan QR Code นี้



****สำหรับผู้ที่ยังไม่เคยสมัครสมาชิกเท่านั้น****

อ่านนิตยสาร

MDC Health

แบบออนไลน์ได้แล้ว

Scan Me

WWW.MD-CENTER.ORG



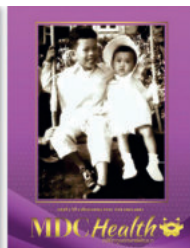
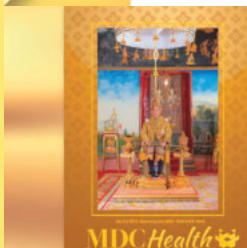
Download

Scan Me

Website Ookbee



อ่านบน Website Ookbee





คำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย

เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุดจากการให้การรักษาพยาบาล และตระหนักถึงความสำคัญของการให้ความร่วมมือกับผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนาจึงได้ออกประกาศสิทธิผู้ป่วย อ้างอิงตามแพทยสภา สภากาชาดไทย สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา สภากายภาพบำบัด สหาคณิตการแพทย์ และคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ ที่ได้ร่วมกันออกประกาศรับรองสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วยไว้ดังต่อไปนี้

• สิทธิของผู้ป่วย •

1. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิขั้นพื้นฐานที่จะได้รับการรักษาพยาบาลและการดูแลด้านสุขภาพตามมาตรฐานวิชาชีพจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ
2. ผู้ป่วยที่ขอรับการรักษายาบาลมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลที่เป็นจริงและเพียงพอเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การตรวจ การรักษา ผลดีและผลเสียจากการตรวจ การรักษาจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ ด้วยภาษาที่ผู้ป่วยสามารถเข้าใจได้ง่าย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่ในกรณีฉุกเฉิน อันจำเป็น เร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต
3. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตมีสิทธิได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่ต้องคำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่
4. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบชื่อ สกุล และวิชาชีพของผู้ให้การรักษาพยาบาลแก่ตน
5. ผู้ป่วยมีสิทธิขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้การรักษาพยาบาลแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพหรือเปลี่ยนสถานพยาบาลได้ ทั้งนี้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของสิทธิการรักษาของผู้ป่วยที่มีอยู่
6. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับการปิดบังข้อมูลของตนเอง เว้นแต่ผู้ป่วยจะให้ความยินยอมหรือเป็นการปฏิบัติตามหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเพื่อประโยชน์โดยตรงของผู้ป่วยหรือตามกฎหมาย
7. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้เข้าร่วมหรือผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ
8. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอตามขั้นตอนของสถานพยาบาลนั้น ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิหรือข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลของผู้อื่น
9. บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิตซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้

• ข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย •

1. สอบถามเพื่อทำความเข้าใจข้อมูล และความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นก่อนลงนามให้ความยินยอมหรือไม่ยินยอมรับการตรวจวินิจฉัยหรือการรักษาพยาบาล
2. ให้ข้อมูลด้านสุขภาพและข้อเท็จจริงต่าง ๆ ทางกายภาพที่เป็นจริงและครบถ้วนแก่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพในกระบวนการรักษาพยาบาล
3. ให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ในกรณีที่ไม่สามารถปฏิบัติตามได้ ให้แจ้งผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพทราบ
4. ให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของสถานพยาบาล
5. ปฏิบัติต่อผู้ประกอบวิชาชีพ ผู้ป่วยรายอื่น รวมทั้งผู้ที่มาเยี่ยมเยียนด้วยความสุภาพให้เกียรติและไม่กระทำการที่รบกวนผู้อื่น
6. แจ้งสิทธิการรักษาพยาบาลพร้อมหลักฐานที่ตนมีให้เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้องทราบ
7. ผู้ป่วยพึงรับทราบข้อเท็จจริงทางการแพทย์ ดังต่อไปนี้
 - 7.1 ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่ได้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานและจริยธรรม ย่อมได้รับความคุ้มครองตามที่กฎหมายกำหนดและมีสิทธิได้รับความคุ้มครองจากการถูกกล่าวหาโดยไม่เป็นธรรม
 - 7.2 การแพทย์ในทึนี้ หมายถึง การแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งได้รับการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ โดยองค์ความรู้ในขณะนั้นว่ามีประโยชน์มากกว่าโทษสำหรับผู้ป่วย
 - 7.3 การแพทย์ไม่สามารถให้การวินิจฉัย ป้องกันหรือรักษาให้หายได้ทุกโรคหรือทุกสภาวะ
 - 7.4 การรักษาพยาบาลทุกชนิดมีความเสี่ยงที่จะเกิดผลอันไม่พึงประสงค์ได้ นอกจากนี้เหตุสุดวิสัยอาจเกิดขึ้นได้แม้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพจะใช้ความระมัดระวังอย่างเพียงพอตามภาวะวิสัยและพฤติการณ์ในการรักษาพยาบาลนั้น ๆ แล้ว
 - 7.5 การตรวจเพื่อการคัดกรอง วินิจฉัย และติดตามการรักษาโรค อาจให้ผลที่คลาดเคลื่อนได้ด้วยข้อจำกัดของเทคโนโลยีที่ใช้และปัจจัยแวดล้อมอื่น ๆ ที่ ไม่สามารถควบคุมได้ตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน
 - 7.6 ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพมีสิทธิใช้ดุลพินิจในการเลือกกระบวนการรักษาพยาบาลตามหลักวิชาการทางการแพทย์ตามความสามารถและข้อจำกัด ตามภาวะวิสัย และพฤติการณ์ที่มีอยู่รวมทั้งการปรึกษาหรือส่งต่อโดยคำ ปรึกษาระหว่างวิชาชีพ และประโยชน์โดยรวมของผู้ป่วย
 - 7.7 เพื่อประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วย ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอาจให้คำแนะนำหรือส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาตามความเหมาะสม ทั้งนี้ผู้ป่วยต้องไม่อยู่ในสภาวะฉุกเฉินอันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต
 - 7.8 การปกปิดข้อมูลด้านสุขภาพ และข้อเท็จจริงต่าง ๆ ทางกายภาพของผู้ป่วยต่อผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ อาจส่งผลกระทบต่อกระบวนการรักษาพยาบาล
 - 7.9 ห้องฉุกเฉินของสถานพยาบาล ใช้สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินอันจำเป็นเร่งด่วน และเป็นอันตรายต่อชีวิตเป็นหลัก

ประกาศมา ณ วันที่ 14 กันยายน 2561

(นายแพทย์ธีรพล โดพันทนนท์)
กรรมการผู้อำนวยการคลินิกศูนย์แพทย์



